中医辞海

下册

袁钟 图娅 · 彭泽邦 车建途 主编



中 医 辞 海

（下册）

总　编：吴大真　余传隆
主　编：袁　钟　图　娅　彭泽邦　车建途
副主编：洪武娌　肖诗鹰　孟凤仙　施　波
李　燕　李海聪　徐淑文　徐君东
杨毅玲　赵安民



中国医药科技出版社

登记证号：（京）075 号

图书在版编目（CIP）数据

中医辞海　下/袁钟等主编．—北京：中国医药科技出版社，1995
ISBN 7-5067-0794-2

Ⅰ．中…　Ⅱ．袁…　Ⅲ．中国医药学-词典　Ⅳ．R2-61

中国版本图书馆 CIP 数据核字（95）第 11353 号

中国医药科技出版社　出版
（北京海淀区文慧园北路甲 22 号）
（邮政编码　100088）
煤炭出版社印刷厂　排版
北京市友谊印刷经营公司　印刷
全国各地新华书店　经销
*
开本 787×1092mm $^1/_{16}$　印张 $51^1/_2$
字数 1865 千字　印数 1—4000
1999 年 2 月第 1 版　1999 年 2 月第 1 次印刷

定价：150.00 元

笔画检字表

十二画

[一]

琢 …… 1
琥 …… 1
琼 …… 4
斑 …… 5
琵 …… 7
琴 …… 9
鼋 …… 9
博 …… 9
棒 …… 10
椰 …… 11
楮 …… 11
棱 …… 13
植 …… 13
椅 …… 13
棲 …… 14
椒 …… 14
椎 …… 16
棉 …… 16
椋 …… 17
棕 …… 17
榔 …… 18
楗 …… 18
棣 …… 18
联 …… 18
酣 …… 18
酢 …… 19
酥 …… 19
散 …… 19
敬 …… 23
款 …… 23
韩 …… 23
戟 …… 25
朝 …… 25
期 …… 26
替 …… 26
彭 …… 26
棘 …… 26
葫 …… 27
葳 …… 27
蒴 …… 28
惹 …… 28
募 …… 28
葛 …… 28
萼 …… 33
董 …… 33
葆 …… 34
葎 …… 34
葡 …… 35
葱 …… 36
葶 …… 40
蒂 …… 40
萵 …… 40
萎 …… 40
蒋 …… 40
落 …… 40
萱 …… 45
萹 …… 45
葵 …… 47
喜 …… 48
粟 …… 50
焚 …… 50
惑 …… 50
惠 …… 50
煮 …… 52
载 …… 52
逼 …… 52
越 …… 52
趁 …… 53
殗 …… 54
硬 …… 54
硝 …… 56
硫 …… 56
雄 …… 57
裂 …… 59
雁 …… 59
厥 …… 60
颊 …… 64
揲 …… 65
搭 …… 65
揩 …… 65
提 …… 65
揣 …… 65
揿 …… 66
揪 …… 66
插 …… 66
搜 …… 67
搥 …… 67
揄 …… 67
援 …… 68
搓 …… 68
搅 …… 68
握 …… 68
揆 …… 68
搔 …… 68
揉 …… 68
翘 …… 69

[丨]

断 …… 69
龂 …… 69
紫 …… 69
悲 …… 93
掌 …… 94
棠 …… 95
喇 …… 95
喘 …… 95
喉 …… 98
喻 …… 105
喝 …… 105
喑 …… 105
嗞 …… 106
暇 …… 106
晬 …… 106
睊 …… 106
睑 …… 106
睏 …… 106
畴 …… 106
量 …… 107
蛲 …… 107
蛭 …… 107
蛸 …… 107
蛔 …… 107
蛛 …… 109
蛞 …… 109
蚼 …… 110
蛜 …… 110
蛤 …… 110
蛟 …… 112
蛴 …… 112
跖 …… 112
跌 …… 112
跗 …… 112
骭 …… 112
骫 …… 113
嵌 …… 113
最 …… 114
暑 …… 114
晶 …… 119
景 …… 120
鼎 …… 121
黑 …… 121
遇 …… 134

遗 …………………………… 134

[丿]

犊 …………………………… 137
犍 …………………………… 137
铺 …………………………… 137
锈 …………………………… 137
锁 …………………………… 137
锄 …………………………… 140
锅 …………………………… 140
锋 …………………………… 140
锐 …………………………… 141
嵇 …………………………… 141
程 …………………………… 141
稀 …………………………… 141
短 …………………………… 141
鹄 …………………………… 141
鹅 …………………………… 141
剩 …………………………… 147
黍 …………………………… 147
笙 …………………………… 148
筑 …………………………… 148
筛 …………………………… 148
筒 …………………………… 148
筋 …………………………… 148
掣 …………………………… 150
智 …………………………… 150
傣 …………………………… 151
傲 …………………………… 151
傅 …………………………… 151
傍 …………………………… 152
皓 …………………………… 152
衄 …………………………… 152
集 …………………………… 152
焦 …………………………… 153
御 …………………………… 154
循 …………………………… 154
遁 …………………………… 154
颌 …………………………… 155
释 …………………………… 155
舒 …………………………… 155
颐 …………………………… 157
粤 …………………………… 157
翕 …………………………… 157
禽 …………………………… 157
番 …………………………… 157
猩 …………………………… 160
猥 …………………………… 161
猴 …………………………… 161
猬 …………………………… 161
貂 …………………………… 162
飧 …………………………… 162
馇 …………………………… 162
腊 …………………………… 162
腊 …………………………… 162
腌 …………………………… 162
腓 …………………………… 162
胭 …………………………… 163
腘 …………………………… 163
脽 …………………………… 163
腴 …………………………… 163
脾 …………………………… 163
腋 …………………………… 174
腑 …………………………… 175
腔 …………………………… 175
腕 …………………………… 175
鲂 …………………………… 176
鲃 …………………………… 176
然 …………………………… 177
鲁 …………………………… 177
象 …………………………… 177

[丶]

颏 …………………………… 177
敦 …………………………… 177
童 …………………………… 178
蛮 …………………………… 178
瘈 …………………………… 179
痨 …………………………… 179
痘 …………………………… 180
痞 …………………………… 185
痟 …………………………… 187
痛 …………………………… 187
痢 …………………………… 187
痗 …………………………… 189
痤 …………………………… 189
痫 …………………………… 189
痧 …………………………… 189
痛 …………………………… 192
惵 …………………………… 194
愠 …………………………… 194
惺 …………………………… 194
阑 …………………………… 195
阔 …………………………… 195
焮 …………………………… 195
焞 …………………………… 195
焠 …………………………… 195
焙 …………………………… 196
焯 …………………………… 196
湛 …………………………… 196
滞 …………………………… 196
湖 …………………………… 197
渣 …………………………… 197
湘 …………………………… 197
湮 …………………………… 197
湿 …………………………… 197
温 …………………………… 205
渴 …………………………… 218
溃 …………………………… 219
湍 …………………………… 219
滑 …………………………… 219
溲 …………………………… 222
游 …………………………… 223
湔 …………………………… 223
滋 …………………………… 223
颏 …………………………… 228
鹈 …………………………… 228
割 …………………………… 228
曾 …………………………… 229
尊 …………………………… 229
普 …………………………… 229
善 …………………………… 231
寒 …………………………… 231
富 …………………………… 241
寓 …………………………… 241
窝 …………………………… 241
窗 …………………………… 242
粪 …………………………… 242
道 …………………………… 242
遂 …………………………… 244
谢 …………………………… 244
谦 …………………………… 244
禅 …………………………… 244
禄 …………………………… 245
裙 …………………………… 245
遍 …………………………… 245

[フ]

强 …………………………… 245
粥 …………………………… 248
巽 …………………………… 248
犀 …………………………… 248
属 …………………………… 252
隔 …………………………… 252
疏 …………………………… 255
皴 …………………………… 257
登 …………………………… 258
缨 …………………………… 258
缅 …………………………… 258
缓 …………………………… 258
编 …………………………… 259
缘 …………………………… 259

十三画

[一]

瑞 …………………………… 259
瑰 …………………………… 260
瑜 …………………………… 260
魂 …………………………… 260
填 …………………………… 261
塌 …………………………… 261
塘 …………………………… 261

椿 …………………………… 261
楠 …………………………… 262
楂 …………………………… 262
楝 …………………………… 262
榄 …………………………… 263
榅 …………………………… 263
楸 …………………………… 263
槐 …………………………… 263
槌 …………………………… 267
榆 …………………………… 267
榅 …………………………… 268
榈 …………………………… 269
楼 …………………………… 269
榉 …………………………… 269
赪 …………………………… 269
酪 …………………………… 269
鹊 …………………………… 269
甄 …………………………… 270
鼓 …………………………… 270
献 …………………………… 271
鄞 …………………………… 271
勤 …………………………… 271
蓐 …………………………… 271
蒜 …………………………… 271
蓍 …………………………… 272
蓝 …………………………… 272
墓 …………………………… 273
蓖 …………………………… 273
蓟 …………………………… 275
蓬 …………………………… 275
蓑 …………………………… 277
蒿 …………………………… 277
瑚 …………………………… 277
蒺 …………………………… 277
蒟 …………………………… 278
蓄 …………………………… 279
蒴 …………………………… 279
蒲 …………………………… 280
蓣 …………………………… 284
蒸 …………………………… 284
蒙 …………………………… 285
禁 …………………………… 286
想 …………………………… 287
蛊 …………………………… 287
碍 …………………………… 287
硼 …………………………… 287
碎 …………………………… 288
碗 …………………………… 289
鹌 …………………………… 289
感 …………………………… 289
雷 …………………………… 293
零 …………………………… 296
雾 …………………………… 296
摄 …………………………… 297
摸 …………………………… 298
搏 …………………………… 298
搬 …………………………… 298
摇 …………………………… 298
搐 …………………………… 299
摊 …………………………… 299
输 …………………………… 299
颐 …………………………… 299
裘 …………………………… 299
[丨]
频 …………………………… 300
督 …………………………… 300
虞 …………………………… 300
鉴 …………………………… 301
嗽 …………………………… 301
嗜 …………………………… 301
嗔 …………………………… 301
嗅 …………………………… 301
嗳 …………………………… 302
嗌 …………………………… 302
嗓 …………………………… 302
嗇 …………………………… 302
嵘 …………………………… 302
睹 …………………………… 302
暖 …………………………… 302
暗 …………………………… 303
睛 …………………………… 304
睫 …………………………… 305
睡 …………………………… 305
睢 …………………………… 305
睥 …………………………… 305
蜈 …………………………… 306
蜗 …………………………… 308
蛾 …………………………… 309
蜂 …………………………… 309
蜣 …………………………… 313
跨 …………………………… 314
跪 …………………………… 314
路 …………………………… 314
跳 …………………………… 315
跻 …………………………… 315
跟 …………………………… 315
嗣 …………………………… 315
歇 …………………………… 315
骱 …………………………… 315
嵩 …………………………… 315
罨 …………………………… 315
蜀 …………………………… 315
照 …………………………… 317
遣 …………………………… 318
[丿]
矮 …………………………… 318
雉 …………………………… 319
稚 …………………………… 319
稗 …………………………… 320
稠 …………………………… 320
移 …………………………… 320
错 …………………………… 320
锡 …………………………… 320
锤 …………………………… 320
锥 …………………………… 320
锦 …………………………… 321
锨 …………………………… 321
锭 …………………………… 321
锯 …………………………… 321
锥 …………………………… 321
颓 …………………………… 321
简 …………………………… 321
愁 …………………………… 323
催 …………………………… 323
毁 …………………………… 324
鼠 …………………………… 324
微 …………………………… 327
颔 …………………………… 328
愈 …………………………… 328
猿 …………………………… 329
腻 …………………………… 329
腠 …………………………… 329
腈 …………………………… 329
腰 …………………………… 329
腽 …………………………… 334
腥 …………………………… 334
腮 …………………………… 334
腮 …………………………… 334
腭 …………………………… 334
腹 …………………………… 334
腺 …………………………… 339
腧 …………………………… 340
腾 …………………………… 340
腿 …………………………… 340
腨 …………………………… 341
腷 …………………………… 341
腣 …………………………… 341
触 …………………………… 341
解 …………………………… 341
颖 …………………………… 346
鲈 …………………………… 346
鲍 …………………………… 347
[丶]
靖 …………………………… 347
新 …………………………… 347
禀 …………………………… 354
雍 …………………………… 354
意 …………………………… 354
廓 …………………………… 354

廉 ………………………… 354
鹿 ………………………… 355
痳 ………………………… 355
㾓 ………………………… 355
瘖 ………………………… 355
痱 ………………………… 355
痹 ………………………… 355
痼 ………………………… 356
痴 ………………………… 356
痿 ………………………… 357
瘀 ………………………… 357
痦 ………………………… 360
痰 ………………………… 360
瘅 ………………………… 367
瘌 ………………………… 367
慎 ………………………… 367
阖 ………………………… 368
阙 ………………………… 368
煤 ………………………… 368
煨 ………………………… 368
煅 ………………………… 368
煖 ………………………… 369
溽 ………………………… 369
满 ………………………… 369
漠 ………………………… 370
滇 ………………………… 370
源 ………………………… 371
溻 ………………………… 371
溪 ………………………… 371
溜 ………………………… 372
滚 ………………………… 372
溏 ………………………… 372
滂 ………………………… 373
溢 ………………………… 373
溓 ………………………… 373
溯 ………………………… 373
溶 ………………………… 373
溺 ………………………… 374
粳 ………………………… 374
数 ………………………… 375
煎 ………………………… 376
慈 ………………………… 376
塞 ………………………… 378
寝 ………………………… 378
窦 ………………………… 378
萤 ………………………… 379
塑 ………………………… 379
酱 ………………………… 379
福 ………………………… 379
褚 ………………………… 380
裨 ………………………… 381

[フ]

辟 ………………………… 381
群 ………………………… 381
臂 ………………………… 381
障 ………………………… 381
媾 ………………………… 382
嫁 ………………………… 382
叠 ………………………… 382
缝 ………………………… 382
缠 ………………………… 382

十四画

[一]

瑶 ………………………… 382
静 ………………………… 382
碧 ………………………… 384
赘 ………………………… 385
墙 ………………………… 385
榛 ………………………… 385
榼 ………………………… 386
榧 ………………………… 386
榻 ………………………… 387
榴 ………………………… 387
槟 ………………………… 387
榕 ………………………… 389
楮 ………………………… 390
榠 ………………………… 390
皶 ………………………… 390
赫 ………………………… 390
酿 ………………………… 390
酸 ………………………… 390
歌 ………………………… 394
熙 ………………………… 300
嘉 ………………………… 394
蔷 ………………………… 394
暮 ………………………… 395
慕 ………………………… 395
蔓 ………………………… 395
葽 ………………………… 396
蔛 ………………………… 397
蔡 ………………………… 397
蔗 ………………………… 398
蔺 ………………………… 398
蕈 ………………………… 399
蔽 ………………………… 399
蔻 ………………………… 399
蔚 ………………………… 399
蓼 ………………………… 399
綦 ………………………… 400
聚 ………………………… 400
截 ………………………… 401
碱 ………………………… 402
碳 ………………………… 402
磁 ………………………… 402
豨 ………………………… 404
愿 ………………………… 405
臧 ………………………… 405
摧 ………………………… 405
撄 ………………………… 405
搯 ………………………… 406
摘 ………………………… 406
搽 ………………………… 406

[丨]

雌 ………………………… 406
齩 ………………………… 407
髦 ………………………… 407
龈 ………………………… 407
裴 ………………………… 407
翡 ………………………… 407
嘈 ………………………… 408
嗽 ………………………… 408
嘎 ………………………… 408
蜻 ………………………… 408
蜞 ………………………… 408
蜡 ………………………… 408
蜥 ………………………… 409
蜴 ………………………… 410
蝇 ………………………… 410
蜘 ………………………… 410
蝉 ………………………… 411
鹗 ………………………… 413
骷 ………………………… 413
骳 ………………………… 413
骶 ………………………… 413
鹘 ………………………… 413
罂 ………………………… 413

[丿]

锟 ………………………… 414
锻 ………………………… 414
馋 ………………………… 414
稳 ………………………… 414
毓 ………………………… 414
箸 ………………………… 414
箕 ………………………… 414
箬 ………………………… 414
箍 ………………………… 415
算 ………………………… 415
箪 ………………………… 415
管 ………………………… 415
舞 ………………………… 417
熏 ………………………… 417
颐 ………………………… 417
僦 ………………………… 417
僧 ………………………… 417
魃 ………………………… 327
魄 ………………………… 417
鼻 ………………………… 417
睾 ………………………… 421

獐 …… 422
馒 …… 422
馊 …… 422
膜 …… 423
膑 …… 423
膊 …… 423
膈 …… 423
膀 …… 424
膑 …… 425
雒 …… 425
疑 …… 425
鲼 …… 426
鲍 …… 426
鲚 …… 426
鲛 …… 426
鲜 …… 426
鲟 …… 429
遯 …… 429

[、]

端 …… 429
辣 …… 429
韶 …… 430
敲 …… 430
彰 …… 430
裹 …… 430
豪 …… 430
膏 …… 431
膂 …… 432
腐 …… 432
廖 …… 433
瘈 …… 434
瘖 …… 434
瘟 …… 434
瘰 …… 436
瘑 …… 436
瘦 …… 436
瘊 …… 436
瘠 …… 436
瘣 …… 436
瘥 …… 437
瘕 …… 437
瘙 …… 437
遮 …… 437
慢 …… 437
熄 …… 452
熇 …… 452
熘 …… 452
漆 …… 452
漕 …… 453
漱 …… 453
漂 …… 453
漯 …… 453
滚 …… 453
漉 …… 453
滴 …… 453
漩 …… 454
漏 …… 454
精 …… 457
粽 …… 463
鹟 …… 463
赛 …… 463
寡 …… 463
察 …… 463
蜜 …… 464
寤 …… 466
谭 …… 466

[フ]

嫩 …… 467
翟 …… 467
翠 …… 468
翌 …… 468
瞀 …… 468
骛 …… 468
熊 …… 469
骡 …… 472
缨 …… 472
缩 …… 472
缪 …… 473

十五画

[一]

璇 …… 474
慧 …… 474
增 …… 474
槿 …… 477
横 …… 477
槽 …… 478
樗 …… 478
樝 …… 479
樱 …… 479
橡 …… 480
槲 …… 481
樟 …… 481
橄 …… 483
榫 …… 484
瞶 …… 484
聤 …… 484
聪 …… 485
赭 …… 485
豌 …… 485
醋 …… 485
醉 …… 487
鞋 …… 487
鞑 …… 487
龄 …… 488
飘 …… 488
敷 …… 488
蕙 …… 488
蕨 …… 488
蕤 …… 489
蕺 …… 490
蕃 …… 490
蕊 …… 490
蔬 …… 490
蔾 …… 490
蓄 …… 490
颇 …… 490
震 …… 490
霉 …… 491
撒 …… 491
撅 …… 491
撑 …… 491
撮 …… 491
擒 …… 492
播 …… 492
撞 …… 492
撰 …… 492
錿 …… 493

[丨]

髮 …… 493
髯 …… 493
噎 …… 493
嘶 …… 494
噶 …… 494
嗡 …… 494
噙 …… 494
噀 …… 494
瞋 …… 494
瞎 …… 494
瞑 …… 494
蝶 …… 494
蝴 …… 494
蝎 …… 495
蝟 …… 495
蝮 …… 496
蝌 …… 496
蝼 …… 496
蝤 …… 497
蝙 …… 497
蝦 …… 498
踑 …… 498
踝 …… 498
踩 …… 498
踯 …… 499
踞 …… 499
踏 …… 499
颙 …… 499
髂 …… 499
髻 …… 499

⿰骨行 ······ 499
骹 ······ 499
骸 ······ 499
鹞 ······ 499
影 ······ 499
暴 ······ 499
噐 ······ 502
墨 ······ 503

[丿]

镇 ······ 504
镑 ······ 506
稷 ······ 506
稻 ······ 506
稽 ······ 506
靠 ······ 506
箴 ······ 506
箭 ······ 506
黎 ······ 507
僵 ······ 508
僻 ······ 508
德 ······ 508
徵 ······ 509
镏 ······ 509
樊 ······ 509
馔 ······ 509
膵 ······ 509
膝 ······ 509
滕 ······ 510
膑 ······ 510
鲢 ······ 510
鲤 ······ 511
鲥 ······ 513
鲟 ······ 513
鲦 ······ 513
鲩 ······ 513
鲫 ······ 513

[、]

颜 ······ 515
熟 ······ 515
摩 ······ 518
瘛 ······ 519
瘨 ······ 519
瘜 ······ 519
瘢 ······ 519
瘠 ······ 519
瘤 ······ 519
⿸疒旁 ······ 520
瘌 ······ 520
⿸疒需 ······ 520
瘯 ······ 520
瘫 ······ 520
懊 ······ 520
憕 ······ 520
熛 ······ 520
澟 ······ 520
潜 ······ 520
潮 ······ 521
潭 ······ 521
潘 ······ 521
潼 ······ 525
澜 ······ 525
潠 ······ 525
澄 ······ 525
糊 ······ 525
糍 ······ 525
额 ······ 526
鲨 ······ 526
遵 ······ 526
谵 ······ 526
鹤 ······ 527
褥 ······ 528

[㇇]

熨 ······ 528
履 ······ 528
豫 ······ 528
缬 ······ 528
缮 ······ 529

十六画

[一]

璥 ······ 529
橛 ······ 529
橹 ······ 529
橙 ······ 529
橘 ······ 530
醍 ······ 534
醒 ······ 534
翰 ······ 534
鞘 ······ 535
颞 ······ 535
颠 ······ 535
薤 ······ 536
薯 ······ 536
薛 ······ 538
薇 ······ 540
蕙 ······ 540
蕹 ······ 543
薄 ······ 544
薜 ······ 545
薅 ······ 546
燕 ······ 546
橐 ······ 547
整 ······ 548
檠 ······ 548
擎 ······ 548
霖 ······ 548
霍 ······ 548
操 ······ 549
錾 ······ 549
髻 ······ 549

[丨]

冀 ······ 549
餐 ······ 550
髭 ······ 550
噤 ······ 550
噫 ······ 550
噙 ······ 550
瞋 ······ 550
螓 ······ 550
螨 ······ 550
螃 ······ 550
踹 ······ 550
踵 ······ 551
鹦 ······ 551
默 ······ 551
黔 ······ 551

[丿]

镞 ······ 551
鏁 ······ 551
穆 ······ 551
篡 ······ 551
篯 ······ 552
篦 ······ 552
赞 ······ 552
儒 ······ 552
⿰角九 ······ 552
颔 ······ 552
颚 ······ 553
衡 ······ 553
貒 ······ 553
歙 ······ 553
獭 ······ 553
膨 ······ 554
膲 ······ 554
雕 ······ 554
鲮 ······ 554
鲳 ······ 555
鲸 ······ 555
鲻 ······ 555

[、]

辧 ······ 555
辨 ······ 555
鹧 ······ 557
瘗 ······ 558
磨 ······ 558
瘰 ······ 559
癀 ······ 559
瘭 ······ 559
瘿 ······ 560

瘵 …………………………… 560
瘴 …………………………… 560
癃 …………………………… 561
瘳 …………………………… 561
燔 …………………………… 561
燃 …………………………… 561
螢 …………………………… 561
凝 …………………………… 561
濒 …………………………… 562
澡 …………………………… 563
激 …………………………… 563
澮 …………………………… 563
糙 …………………………… 563
糖 …………………………… 563
寰 …………………………… 567
窿 …………………………… 567
鷩 …………………………… 567

［フ］

壁 …………………………… 567
避 …………………………… 567
嬾 …………………………… 568
颡 …………………………… 568

十七画

［一］

檀 …………………………… 568
醢 …………………………… 569
藏 …………………………… 569
薷 …………………………… 571
藁 …………………………… 571
戴 …………………………… 572
鹩 …………………………… 575
霜 …………………………… 575
霞 …………………………… 575
擦 …………………………… 575
翳 …………………………… 576

［丨］

齶 …………………………… 576
龋 …………………………… 576
嚇 …………………………… 576
嚏 …………………………… 576
瞳 …………………………… 576
螳 …………………………… 578
螺 …………………………… 578
螵 …………………………… 579
蟋 …………………………… 579
蟑 …………………………… 580
蟀 …………………………… 580
蹲 …………………………… 580
髁 …………………………… 580
髀 …………………………… 580
骶 …………………………… 581

［丿］

镫 …………………………… 581
穞 …………………………… 581
魏 …………………………… 581
黏 …………………………… 583
簕 …………………………… 583
繁 …………………………… 583
鼾 …………………………… 583
黛 …………………………… 583
爵 …………………………… 583
谿 …………………………… 584
臌 …………………………… 584
朦 …………………………… 584
臊 …………………………… 584
膻 …………………………… 584
臁 …………………………… 584
臆 …………………………… 585
鳆 …………………………… 585
鰕 …………………………… 585
螽 …………………………… 585

［丶］

辫 …………………………… 585
䗪 …………………………… 585
膺 …………………………… 586
糜 …………………………… 586
麋 …………………………… 586
癍 …………………………… 587
癌 …………………………… 587
[illegible] …………………………… 587
癀 …………………………… 588
燥 …………………………… 588
濡 …………………………… 589
濬 …………………………… 590
濮 …………………………… 590
糟 …………………………… 590
豁 …………………………… 590
謇 …………………………… 590
邃 …………………………… 590
襁 …………………………… 590

［フ］

臀 …………………………… 590
臂 …………………………… 591
擘 …………………………… 593
嬭 …………………………… 593
鹝 …………………………… 593

十八画

［一］

檫 …………………………… 593
鞭 …………………………… 593
醪 …………………………… 593
藕 …………………………… 593
爇 …………………………… 595
藜 …………………………… 595
藤 …………………………… 597
藩 …………………………… 598
藟 …………………………… 598
覆 …………………………… 598
瞽 …………………………… 599
礞 …………………………… 599
礕 …………………………… 599

［丨］

鬈 …………………………… 599
矇 …………………………… 599
瞻 …………………………… 599
蟛 …………………………… 600
蟠 …………………………… 600
蟮 …………………………… 600
[illegible] …………………………… 600
[illegible] …………………………… 600
髂 …………………………… 600
[illegible] …………………………… 601
髃 …………………………… 601
蹠 …………………………… 601
瞿 …………………………… 601
鹭 …………………………… 603

［丿］

镰 …………………………… 603
簝 …………………………… 603
鼬 …………………………… 603
翻 …………………………… 603
臑 …………………………… 605
鳑 …………………………… 605

［丶］

鹰 …………………………… 605
癞 …………………………… 606
[illegible] …………………………… 606
癑 …………………………… 607
癜 …………………………… 607
癖 …………………………… 607
瀋 …………………………… 607

［フ］

[illegible] …………………………… 607
戳 …………………………… 607
彝 …………………………… 607

十九画

［一］

藿 …………………………… 608
蘧 …………………………… 610
蘑 …………………………… 610

殱 …… 611
藻 …… 611
攧 …… 611
攒 …… 611

[丨]

鬚 …… 611
嚥 …… 611
嚧 …… 611
矃 …… 611
蟾 …… 611
蹶 …… 615
髆 …… 615
髋 …… 615
髌 …… 615
巅 …… 615

[丿]

[illegible] …… 615
簾 …… 615
[illegible] …… 615
[illegible] …… 615
攀 …… 616
鳓 …… 616
鳗 …… 616
鳙 …… 616
蟹 …… 617

[丶]

瓣 …… 618
麒 …… 618
颤 …… 619
[illegible] …… 619
爆 …… 619
鳖 …… 619

[乛]

[illegible] …… 623
[illegible] …… 623

二十画

[一]

攘 …… 623
醴 …… 623
麵 …… 623
蘘 …… 623

[ ]

燿 …… 623
躁 …… 623
髎 …… 623
鬟 …… 623
鼍 …… 625
黌 …… 625

[丿]

獾 …… 625
巇 …… 625
鳜 …… 625
鳝 …… 625
鳞 …… 626
鳟 …… 626
纂 …… 626
鳌 …… 627

[丶]

灌 …… 627
瀼 …… 627
糯 …… 627
魔 …… 627
[illegible] …… 628

二十一画

[一]

[illegible] …… 629
霸 …… 629
露 …… 629
霶 …… 631
霹 …… 631
蠢 …… 631

[丨]

髓 …… 631
黯 …… 631

[丿]

鳡 …… 631
鳢 …… 632
鳣 …… 632
鱢 …… 632

[丶]

赣 …… 632
麝 …… 632

癫 …… 634

[乛]

蠡 …… 636

二十二画

[一]

懿 …… 636
鹳 …… 636
蘖 …… 636
蘼 …… 636
囊 …… 636

[丿]

镵 …… 638

[乛]

鬻 …… 638

二十三画

[一]

颧 …… 638
魇 …… 638

[丨]

蠮 …… 638

[丿]

黴 …… 639
罐 …… 639
鱵 …… 639
鼹 …… 639
鼷 …… 639
齃 …… 639

[丶]

[illegible] …… 639

二十四画

蠹 …… 640
蠵 …… 640
齆 …… 640

二十八画

[illegible] …… 640

三十六画

齉 …… 640

十二画

琢齿 中医治法。推拿方法。即叩齿法。《诸病源候论·齿虫候》:"琢齿二七过,使人丁壮有颜色,去虫而牢齿"。

琥珀 中药名。见《雷公炮炙论》。别名:育沛,虎珀,虎魄,江珠,琥魄,兽魄,顿牟。为古代枫树、松树的树脂埋藏地层中经多年而成的化石。琥珀 Amber,多呈不规则的粒状、块状、钟乳状及散粒状。有时内部包含着植物或昆虫的化石。颜色为黄色、棕黄色及红黄色。条痕白色或淡黄色。具松脂光泽。透明至不透明。断口贝壳状极为显著。硬度2～2.5。比重1.05～1.09。性极脆。磨擦带电。产于粘土层、砂层、煤层及沉积岩内。从地层或煤层中挖出后,除去砂石、泥土等杂质。琥珀,为不规则的块状、颗粒状或多角形,大小不一,块状者可长达6厘米。血红色(习称血珀)或黄棕色,表面不平,有光泽。质松脆,捻之即成粉末。气无,味淡,嚼之易碎无沙感。以火燃之易溶,爆炸有声,冒白烟,微有松香气。煤珀,又名黑琥珀。通常为多角形不规则的块状物,少数呈滴乳状,大小不一。表面棕色至乌黑色,略有光泽,若将表面黑色部分除去,则呈透明或半透明玻璃样体。质坚硬,不易碎。气无,味淡,嚼之坚硬无沙感。以色红、明亮、块整齐、质松脆、易碎者为佳。块碎小、质较硬、色暗棕者为次。本品不溶于酸,微溶于乙醚,氯仿及温热的酒精中。产云南、河南、广西、福建、辽宁、贵州等地。味甘,性平。入心、肝、小肠经。镇惊安神,活血散瘀,利尿通淋。治惊风癫痫,惊悸失眠,血淋血尿,小便不通,妇女闭经,产后停瘀腹痛,痈疽疮毒,跌打创伤。《名医别录》:"主安五脏,定魂魄,消瘀血、通五淋。"《本草经疏》:"琥珀,专入血分。心主血,肝藏血,入心入肝,故能消瘀血也。"又云:"此药毕竟是消磨渗利之性,不利虚人。大都从辛温药则行血破血,从淡渗药则利窍行水,从金石镇坠药则镇心安神。"《玉楸药解》:"凉肺清肝,磨障翳,止惊悸,除遗精白浊,下死胎胞衣,敷疔拔毒,止渴除烦,滑胎催生。"《珍珠囊》:"利小便,清肺。"内服:入丸、散,3～6分。外用:研末点、撒。阴虚内热及无瘀滞者忌服。①治小儿诸惊,四时感冒,风寒温疫邪热,致烦躁不宁,痰嗽气急及疮疹欲出发搐:真琥珀、天竺黄、檀香、人参、白茯苓各45克,粉甘草90克,枳壳(麸炒)、枳实(麸炒)各30克,水飞朱砂150克,山药300克(锉作小块,慢火炒令热透),胆南星30克,金箔百片(去护纸,取见成药30克,同在乳钵内极细杵,仍和匀前药末用)。前十二味,除朱砂、金箔不入研,内余十味,檀香不过火外,九味或晒或焙,同研为末,和匀,朱砂、金箔每30克重,取新汲井水1两,重入乳钵内略杵匀,随手丸如绿豆大1粒,阴干。用葱汤化服,百日内婴儿每丸分3次投,2岁以上者止1丸或2丸(《活幼心书》琥珀抱龙丸)。②治天吊惊风发搐:琥珀末0.3克,真珠末0.3克,朱砂末0.15克,铅霜0.15克,赤芍药末0.45克。上拌匀,每服一字,煎金、银、薄荷汤调下,无时(《小儿卫生总微论方》琥珀散)。③治小儿胎痫:琥珀、朱砂各少许,全蝎1枚。为末,麦门冬汤调一字服(《仁斋直指方》)。④治健忘恍惚、神虚不寐:琥珀、羚羊角、人参、白茯神、远志(制)、甘草等分。上为细末,猪心血和炼蜜丸,芡实大,金箔为衣。每服一丸,灯心汤嚼下(《景岳全书》琥珀多寐丸)。⑤治心经之火,移于小肠,溲溺淋浊或涩或痛:琥珀3克,天冬4.5克,麦冬4.5克,生地15克,丹参6克,丹皮6克,赤芍、木通各3克,甘草梢1.5克,淡竹叶20张,灯心3尺(《医醇賸义》琥珀导赤汤)。⑥治产后恶露不下,气攻心腹,烦闷刺痛:琥珀、姜黄、牛膝(酒浸,切,焙)、虎杖、牡丹皮各15克,当归(切,焙)、生干地黄(焙)、桂(去粗皮)、桃仁(汤浸,去皮、尖、双仁,麸炒)各0.9克,大黄(锉,焙)30克,虻虫(去翅、足,炒黄)0.3克,芒硝30克。上12味,粗捣筛。每服6克,水一盏,煎取2.1克,去滓温服(《圣济总录》琥珀汤)。⑦治妇人月候不通:琥珀30克(细研,以醋3升熬如膏),虻虫15克(去翅足,炒黄),水蛭15克(炒黄),肉桂9克(去皴皮),桃仁30克(去皮、尖、双仁,别研,生用),川大黄9克(生用)。上药捣罗为末,以琥珀膏和丸,如梧桐子大,每服空心以温酒下30丸(《太平圣惠方》琥珀煎丸))。⑧治从高坠下,有瘀血在内:刮琥珀屑,酒服方寸匕,或入蒲黄三、二匕,日服四、五次。⑨治痈疽发背,已成未脓之际,恐毒气不能外出,必致内攻,预服此丸,护膜护心,亦且散血解毒:白矾36克,雄黄3.6克,琥珀3克(另研极细),朱砂3.6克,黄蜡30克,蜂蜜6克临入。上4味,先研极细,另将蜜、蜡铜杓内溶化,离火片时,候蜡四边稍凝时,方入上药搅匀,共成一块,以一人将药火上微烘,众手急丸,小绿豆大,用朱砂为衣,磁罐收贮。每服20～30丸,白汤食后送下,病甚者早晚日进2次(《外科正宗》琥珀蜡矾丸)。琥珀主含树脂、挥发油。此外,尚含有琥珀氧松香酸、琥珀松香酸、琥珀银松酸、琥珀脂醇、琥珀松香醇及琥珀酸等。

琥珀人参丸 方名。《张氏医通》卷13方。人参、五灵脂各1两,琥珀、肉桂、附子(生)各5钱,赤茯苓、川芎、沉香、穿山甲(煅)各3钱。为末,浓煎苏木汁为丸,每服2钱,日二次,温酒送服。治血蛊。

琥珀丸 方名。①《太平圣惠方》方。琥珀、桃仁各1两,大黄、肉桂各3两,水蛭、虻虫各0.5两。研末,以醋3升熬药末,候可丸,即丸如梧桐子大。每日20丸,空心,温酒送下。治室女月水不通;琥珀(研)、没药、当归(微炒)、赤芍药、京三棱、鳖甲(涂醋,炙微黄)、虻虫(去翅、足,微炒)、水蛭(炒令黄)各1两。为末,炼蜜为丸,如绿豆大,每服10丸,空腹温酒送下。治产后积聚成血瘕,月水不通,小腹疼痛。②《太平惠民和剂局方》卷9方。琥珀、朱砂、沉香、阿胶珠、肉桂、石斛、炮附子、五味子、川芎各0.5两,牛膝(酒浸一宿)、炒当归、肉苁蓉(酒浸一宿)、人参、续断、没药各3分,熟地黄、木香各1分。为细末,炼蜜为丸,弹

子大，每服1丸，空腹温酒调下，日3次。若腹胁疼痛，绕脐如刀刺，及呕逆上气筑心，痰毒不思饮食，用姜汁少许和酒服；诸痢及赤白带，血冷崩中下血，漏胎，用生姜与艾炒令赤色，入酒同煎数沸，去渣调服；泄泻不止，陈米饮服；涩尿诸淋，煎通草灯心汤服；血晕不知人，煎当归酒调服，上热下冷，浓煎人参汤服；遍身虚肿，水气，煎赤小豆汤服；月经不通，或间杂五色，频并而下，继续不止，饮食无味，肌肤瘦劣，面赤唇焦，乍寒乍热，四肢烦疼，五心燥热，黑默，遍身血斑，赤肿走疰，及血风劳伤无力，用童便入姜汁少许调服。功能生精血，去恶血。治妇人产前产后百病，痂瘕，心腹刺痛，卒中瘫痪，半身不遂，痹痛，乳中毒结瘀血，受惊胎动不安，死胎不出，胎衣不下等症。③《小儿卫生总微论》卷5方。干全蝎2枚，琥珀（另研）、铁粉（炒）各2钱，轻粉、南星（炮）、白附子（炮）各1钱，龙脑（研）5分。为细末，酒糊为丸，如黍米大，用薄荷温汤送下1～2丸，不拘时。和保生散隔日服之。治新生儿胎惊，心神不宁，睡卧不醒，壮热躁烦，啼哭无时，面色青赤，腰直身冷，搐缩口撮。④《永乐大典》卷978引《全婴方》方。辰砂1.5钱，琥珀、牛黄、僵蚕、南星（水浸，夏三日，春、秋五日，冬七日，牛胆中制尤佳），全蝎（去毒）、白附子、代赭石、天麻、乳香、蝉蜕各1钱，麝香5分，脑子少许。为末，薄荷汤调下少许。常服永除病根。治小儿急慢惊风，涎多昏冒，目瞪搐搦，惊吊腹疼，惊哭，眠卧不安，惊痫时复发作等。⑤《济生方》卷6方。琥珀、白芍药、炮川乌、川牛膝（酒浸）、鳖甲（醋炙）、炮莪术、当归（酒浸）、厚朴（姜制，炒）各1两，泽兰、肉桂各0.5两，麝香（另研）5分。为细末，酒糊为丸，梧桐子大，每服70丸，空腹温酒或米饮送下。功能散瘀积，破血瘕。治妇人血瘕，腹中有块，攻刺小腹痛重，或腰背相引而痛，久而不治，黄瘦羸乏。⑥《先醒斋医学广笔记》卷2引李玄白方。延胡索、当归、续断（酒炒）、川芎、石斛各6钱，牛膝、人参、沉香、乳香、没药、朱砂、附子、五味子、琥珀、珍珠各5钱，阿胶珠、肉苁蓉、熟地黄各8钱。为细末，炼蜜为丸，龙眼肉大，朱砂为衣，每服1～2丸。治妇人生产艰难，胎衣不下，血晕者。⑦《先醒斋医学广笔记》卷3方。琥珀、人参、甘草、莲子肉各3钱，山药1两。为细末，炼蜜为丸，朱砂为衣，每服1钱。治小儿慢惊。⑧《证治汇补》卷3方。沉香、木香、乳香、没药各3钱，琥珀1.5钱（研），白丑6钱（生用），黑丑1.6钱（一半生用，一半牙皂水浸），槟榔1两（一半生用，一半牙皂煎汁浸，焙熟）。为末，牙皂水打糊为丸，梧桐子大，每服3钱，砂糖汤送下。治水肿。

琥珀地黄丸　方名。《张氏医通》卷15方。琥珀（另研）、延胡索（同糯米炒，去米）、当归各1两，蒲黄4两（半生，半炒），干地黄8两，生姜1斤。将地黄咀碎酒浸，生姜切片，各捣取汁，留滓，用姜汁炒地黄滓，地黄汁炒姜滓，各干为末，炼蜜为丸，弹子大，每服1丸，空腹当归煎汤送下。治产后恶露未净，胸腹痛，小便不利。

琥珀朱砂丸　方名。《济阴纲目》卷3方。为《太平惠民和剂局方》卷9："神仙聚宝丹"之异名。见该条。

琥珀多寐丸　方名。《景岳全书·古方八阵》卷53引《秘验》方。琥珀、羚羊角、人参、茯神、远志、甘草各等分。为细末，猪心血和，炼蜜为丸，芡实大，金箔为衣，每服1丸，灯心草煎汤嚼下。功能宁心安神。治健忘恍惚，神虚不寐。

琥珀汤　方名。《产科发蒙》卷4方。琥珀、桂枝、附子、干姜、砂仁各1钱，人参、白术各3钱，茯苓、陈皮、破故纸，桑白皮（童便浸，炒）各2钱。水煎服。功能益气温肾，利水消肿。治脾肾虚寒，小水不利，遍身肿满，或咳喘者。

琥珀寿星丸　方名。《卫生宝鉴》方。天南星1斤（掘坑2尺深，烧炭火5斤，使坑内通红，取出炭扫净，用好酒1升浇之，趁热下南星于坑内，用盆急盖上，经一宿开取出，再焙干研末），琥珀4两，朱砂1两（一半为衣）。研末，和匀，猪心血3个，生姜汁打糊，将猪心血和药末为丸，如梧桐子大，每服50丸，人参汤送下。日3服。治风痫。

琥珀抱龙丸　方名。①《幼科发挥》卷1方。琥珀、天竺黄、檀香、人参、茯苓各1.5两，枳实、枳壳（麸炒）、胆南星、山药各1两，朱砂0.5两，甘草3两。为细末，腊雪水（如无，取新汲水或长流水）为丸，芡实大，约重5分，阴干，金箔为衣，每服1丸，薄荷煎汤送下。功能祛风化痰，镇心清热。治小儿诸惊，四时感冒，寒温风暑，瘟疫邪热，烦躁不宁，痰嗽气急，及疮疹欲出发搐。如慢惊风及元气弱者，去枳实，枳壳，加当归、川芎各2两。②《全国中药成药处方集》（济南方）方。牛黄、琥珀各2.5钱，雄黄5分，赤茯苓5钱，胆南星1两，全蝎、朱砂各1.5钱，天竺黄3.5钱，麝香2分，僵蚕3钱，为细末，炼蜜为丸，每丸重5分，每服1丸，功能清热化痰，镇惊安神。治内热痰盛，惊风抽搐，咳喘气粗，神昏不醒。本方由《小儿药证直诀》卷下抱龙丸加味而成。

琥珀泽兰煎　方名。《太平惠民和剂局方》卷9方。巴戟天（糯米炒）、炒茴香、牡丹皮、刘寄奴、五味子、白芷、五加皮、石斛（酒浸炒）、泽兰、川芎、赤芍药、生地黄、酒当归、人参、白芍药、熟地黄、艾叶（醋炒，糯米糊调成饼，焙干）、炮附子、白术各1两。为细末，炼蜜为丸，弹子大，每服1丸，温酒磨下。漏胎刺痛，煮糯米饮下；寒热往来，四肢烦疼，煎青蒿酒下；室女经血不通，煎红花酒下；血晕不省人事，童便和暖酒下；催生，鸡子清和酒下；血气血块攻刺心腹，烧秤锤淬酒下；伤寒及中风口噤，麻黄煎汤下；心惊悸及头疼，薄荷酒下；咳嗽，桑白皮煎汤下；血风攻疰，浑身瘙痒，头面麻痹，炒黑豆浸酒下。治心腹刺痛，癥瘕积聚，中风瘫痪，手足酸疼，乳中结瘀，妊娠胎动，死胎不出，产衣不下，败血凑心，头旋眼花，血疰四肢，浑身浮肿，冲任久疼，绝产无嗣，经脉不调，赤白

带下，恶心呃逆，身体瘦倦等症。

琥珀定志丸　方名。《万病回春》卷4方。天南星0.5斤（先掘地作坑，置炭火18斤，烧红去灰净，好酒10余斤倾坑内，瓦盆盛南星安其中，盖覆，以炭火拥定，勿令泄气，次日取出，为末），琥珀1两，人乳（姜汁制）、白茯苓、人参、白茯神各3两，远志（猪胆汁煮，晒干，姜汁制）、石菖蒲（猪胆汁制），朱砂（纳猪心内，线扎，好酒2碗煮）各2两。为极细末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服50～70丸，卧时盐汤送下。功能补气化痰，安神定志。治惊悸。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷10亦有此方。治一切惊战、虚弱气乏之疾。

琥珀核桃　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。核桃肉300克，白糖150克，精盐2.5克，香油500克（实耗25克）。核桃肉放开水中。加精盐浸泡10分钟，挑去核桃皮，洗净，沥干。锅内加清水50克，加入白糖，熬至汁稠时，放入核桃肉炒拌，使糖包于核桃肉上。将核桃肉放香油中作成金黄色，捞出沥干油。随意食。功能补肾固精，敛肺定喘，润肠通便，通淋化石。主治肺肾亏损之咳嗽喘息、腰膝酸软、阳萎遗精、小便频数或滴沥不畅、头晕耳鸣、老人肠燥津亏之便秘等。可作为尿路结石、前列腺肥大、慢性支气管炎及习惯性便秘等患者的保健膳食。

琥珀养心丹　方名。《证治准绳·类方》卷5方。琥珀（另研）2钱，龙齿（煅另研）1两，远志（黑豆、甘草同煮）、石菖蒲、茯神、人参、酸枣仁（炒）、柏子仁各5钱，当归、生地黄各7钱，黄连、朱砂（另研）各3钱，牛黄（另研）1钱。为细末，猪心血为丸，如黍米大，金箔为衣，每服50丸，灯心汤送下。治心血亏虚，惊悸怔忡，夜卧不宁。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷6亦有此方。治善惊，常目睛不转，不能言，短气自汗，体倦，坐卧不安，多梦，惊觉多魇。

琥珀调经丸　方名。《摄生众妙方》卷11方。香附子1斤（分2份，童便、醋各浸7日），好艾4两（加入香附子内搅匀，再加好醋1升，砂锅内煮干为度，日中晒干，磨为细末），没药、当归、川芎、熟地黄、生地黄、芍药各2两，琥珀1两。为细末，醋糊为丸，梧桐子大，每服100丸，空腹艾、醋汤送下。功能活血调经。治因月经不调，不能受孕者。《妇科玉尺》卷1亦有此方。治妇人胞冷无子。

琥珀散　方名。①《太平圣惠方》卷70方。琥珀、白术、桃仁、当归各3分，炙鳖甲、柴胡各1两，延胡索、红花子、牡丹皮、木香、桂心各0.5两，赤芍药2分。为末，每服4钱，加生姜0.5分，水煎，食前服。治妇人血风劳气，脐腹疼痛，月经不调，日渐羸瘦。②《普济本事方》卷10方。制三棱、制莪术、赤芍药、刘寄奴、牡丹皮、官桂、熟地黄、菊花、蒲黄、当归各1两（一方无菊花、蒲黄，有乌药、延胡索）。前5味，用乌豆1升，生姜0.5斤（切片），米醋4升同煮，豆烂为度，焙干，入后五味同为末，每服2钱，空腹、食前温酒调下。治妇人月经壅滞，每发心、腹、脐疠痛不可忍，及产后恶露不快，血上抢心，迷闷不省，气绝欲死。③《校注妇人良方》卷7方。乌药2两，当归（酒制）、莪术（醋制）各1两。为末，每服2钱，温酒调下。治心膈迷闷，肚腹撮痛，月经不通。④《卫生宝鉴》方。琥珀、没药、海金沙、蒲黄各1两。研为散，每服3钱，通草煎汤调下。治五种淋涩疼痛，小便有脓血出。⑤《婴童百问》卷2方。朱砂1.5钱，琥珀、牛黄、天麻、炒僵蚕、全蝎、白附子、乳香、蝉蜕、代赭石（煅，醋淬7次）各1钱，麝香0.5钱，胆南星、冰片各1字。为末，3岁儿每服1钱，薄荷煎汤送下。治小儿急慢惊风，涎潮昏冒，目瞪搐搦，惊吊肚疼，惊啼眠卧不安，及惊痫频发。若慢惊加附子1分。⑥《审视瑶函》卷3方。乌贼骨5钱（于石上磨去其涩，选取好者1钱），硇砂、琥珀、牙硝、珊瑚、朱砂各5钱，珍珠1两。为极细末，和匀，每用少许点于目翳处，闭眼，日3～5次。治目积年生花翳。

琥珀黑龙丹　方名。①《太平惠民和剂局方》卷9方。五灵脂、当归、川芎、干地黄、高良姜各等分。入沙合内，赤石脂泥缝，纸筋盐泥固济封合，炭火10斤煅通红，去火候冷，开取合子看成黑糟，取出研细，加入煅花蕊石，琥珀各1分，乳香、硫黄各1.5钱，百草霜5两，共为细末，米醋煮糊为丸，弹子大，每服1丸，炭火烧通红，投生姜自然汁与无灰酒各1合，童便半盏，研开顿服。治产后一切血疾，淋露不快，儿枕不散，积瘕坚聚，按之攫手，疼痛攻心，困顿垂死。②《外科正宗》卷2方。琥珀1两，血竭2两，京墨、炒五灵脂、海藻、海带、南星（姜汁拌，炒）各5钱，木香3钱，麝香1钱。为细末，炼蜜为丸，每丸重1钱，金箔为衣，每服1丸，热酒化下。功能破瘀散结，化痰软坚。治新久瘿瘤未穿破者。

琥珀犀角膏　方名。《外科精要》卷下方。琥珀、犀角各1钱，朱砂、茯神、炒酸枣仁各2钱，人参3钱，冰片1字。为细末，炼蜜为丸，弹子大，每服1丸，麦门冬煎汤化下。治喉舌生疮，甚至黑烂。

琥珀煎　方名。①《圣济总录》卷104方。乳香末2钱，葳蕤仁（研）0.5两，滑石、铅丹各2两，木鳖子（去壳）10枚，黄连末、秦皮各1两，柳枝、槐枝（新青者，长各1.5寸）各10枝，白蜜、黄芩（去黑心）各4两。先煎槐枝、柳枝、秦皮、黄芩、滑石，去滓，下乳香、蕤仁、铅丹、木鳖子四味，与蜜同熬如琥珀色，下黄连末再煎，滤去滓，入瓷器内密封，绳系坠井底一宿，去火毒，每用少许点眼，以目涩为度。治风毒冲目，肿赤痒痛。《证治准绳·类方》第7册亦有此方，治证相同。②《审视瑶函》卷3方。朱砂（另研）、贝齿各5钱，琥珀（另研）、冰片各2.5钱，牙硝（炼过者）7.5钱。为细末，清水1盏入蜜1两搅和，入磁罐中重汤煮，滤过蜜贮，每用少许点眼（一方用细末点）。治冰瑕翳久不瘥。

琥珀煎丸　方名。《太平圣惠方》方。琥珀（以醋3升熬成膏）、桃仁（生研）各1两，生大黄、肉桂各3两，水蛭、虻虫各0.5两。研末，以琥珀膏和丸，如梧桐子大，每服30丸，空心，温酒下。治妇人月经不通。

琥珀碧玉散　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷75方。滑石6两，甘草1两，琥珀5钱，青黛8分。为细末，每服3钱，灯心煎汤调下。功能清热解毒，利水通窍。治疯犬咬伤，小便涩滞。

琥珀蜡矾丸　方名。《外科正宗》卷1方。白矾1.2两，黄蜡1两，雄黄、朱砂各1.2钱，琥珀1钱，蜂蜜2钱。先将白矾、雄黄、琥珀、朱砂为细末，另将蜜、蜡溶化，离火片时，候蜡四边稍凝，将药末入内搅匀成一块，将药火上微烘搓丸，豌豆大，朱砂为衣，每服20～30丸，食后白开水送下，日2次。治痈疽、发背已成未脓之际，预服可防毒气内攻。

琥珀膏　方名。①《太平惠民和剂局方》卷8方。琥珀1两，木通、桂心、当归、白芷、防风、松脂、朱砂(研)、木鳖子(去壳)各0.5两，丁香、木香各3分，麻油2斤。除琥珀、丁香、桂心、朱砂、木香为末外，余药剉细，以油浸一宿，慢火煎，候白芷焦黄，滤出，次下松脂末，滤去滓，澄清油，慢火熬，下黄丹1斤，以柳木篦不住手搅，令黑色，滴水成珠，软硬得宜，入琥珀等末令匀即可，摊贴患处。治颈项瘰疬，及发腋下，初如梅子，肿结而硬，渐若连珠，不消不溃，或穿穴脓溃，经久渐成瘘疾。②《外科正宗》卷3方。大黄2两，郁金、天南星、白芷各1两。为细末，用大蒜头捣烂，入上药再捣稠，入酒1～2匙调匀，遍敷肿处，纸盖，如次日起泡，挑破去泡中黄水，以膏贴敷。功能消肿止痛。治气血凝滞结成流毒，皮色不变，漫肿无头，不论新久，但成脓者。③《医宗金鉴·外科心法要诀》卷63方。琥珀5分，铅粉1两，血余8钱，轻粉4钱，银朱7钱，花椒14粒，黄蜡4两，麻油12两。将血余、花椒用麻油炸焦，捞去渣，下黄腊溶化尽，滤净，倾入磁碗内，预将铅粉、银朱、轻粉、琥珀各为细末，共合一处，徐徐入油内，柳枝搅拌，以冷为度，每用少许，摊贴患处。治发际诸疮。④《杂病源流犀烛·六淫门》卷14方。大黄、朴硝各1两。为末，大蒜捣膏和匀，作片贴患处。功能消积除痞。治一切积块、痞块。

琼玉膏　方名。①《洪氏集验方》卷1引申铁瓮方。高丽参24两，生地黄汁16斤(捣汁)，茯苓49斤，白蜜10斤。先以地黄汁同蜜熬沸，人参、茯苓(各为末)和匀成膏，每服1～2匙，早晨温酒或白开水化服。功能滋阴润肺，益气补脾。治肺阴亏损，虚劳干咳，咽燥咯血。方中以生地黄滋阴壮水为君，白蜜养肺润燥为臣，二者合用，有金水相生之义，壮水制火之功。佐以人参、茯苓补脾益气，不仅培后天之本，且可使土旺金生，茯苓又能化痰，以消肺失输布所聚之痰。诸药相合，共奏滋阴润肺，益气补脾之效，使水盛则火制，土旺则金生，肺得濡润，治节有权，其咳自愈。②《臞仙活人心方》方。即上方加沉香、琥珀。主治同上。③《张氏医通》卷13方。鲜生地黄40两，人参、茯苓各10两，沉香、琥珀各5钱(四味均另研)。先以地黄熬膏，点纸上不渗，入人参、茯苓末，并入冰糖20两溶化，离火，再入琥珀、沉香末和匀成膏，每服数匙，清晨、午前温酒或开水和服。治虚劳干咳，喉中血腥，胸中隐痛。④《医学入门》方。生地黄末28两，人参2.5两，白茯苓4.5两，白蜜32两。上药和匀，入瓷缸内蒸透。温酒调服，每次1～2匙，不饮酒者，白汤调下，日2～3次。功能添精补髓。久服能补损除病，乌发，齿落更生。⑤《饮膳正要》方。人参4两，生地黄24两，白茯苓8两，蜂蜜16两。人参、茯苓研成细末，蜂蜜用净纱布滤去杂质；地黄取汁。上药一起拌匀，装入瓶内密封，隔水蒸炖，先以武火煮沸后，转用文火炖三天三夜后取出，用蜡纸数层包紧瓶口，放入井中(约4小时)去火毒。取出再蒸炖一天一夜。每服20～30毫升，日2～3次。功能补气血，填精髓。主治气血两亏之头晕眼花、肢体乏力、唇甲色淡、心悸眠差等。

琼花膏　方名。《外科大成》方。闹羊花根皮1.5两，五加皮、当归身各2两，威灵仙、甘草各1两，防风、荆芥、玄参、花粉各1.5两。真麻油3斤浸，煎如法，用铅粉收膏，退火毒7日后可用。摊贴患处。功能祛风除湿，清热解毒。治杨梅疮并结毒，筋骨疼痛；及一切腰腿疼痛，诸毒恶疮。

琼花露　药膳。见《食用菌饮食疗法》。灵芝、芍药、丁香、枸杞、新鲜蜂王浆各适量。用优质高粱曲酒为溶剂，将上药加入酒中，密封浸泡半年以上。适量饮用。功能和胃消食，理气安神。主治食积停滞引起的脘腹胀闷、呕恶纳呆及阴虚引起的失眠、梦多、易惊等。

琼珠散　方名。《赤水玄珠》卷7方。桑白皮4两，五味子、甘草(炙)、陈皮各2两，粟壳1斤(去蒂，膜，醋浸3宿，晒干，再入醋浸，晒干)。为末，冷蜜汤调服。治咳嗽，哮喘。

琼珠膏　方名。《遵生八笺》卷18方。粟壳3两(去盖、筋、瓤)；桑皮、玄参各7钱，贝母8钱，五味子、薄荷各5钱，陈皮、桔梗各6钱，甘草4钱。为细末，炼蜜为丸，弹子大，每服1丸，临睡时白滚汤送下。治咳嗽。

琼脂膏　方名。《医学正传》卷2引臞仙方。生地黄20斤(打汁去渣)，白蜜2斤(煎沸去沫)，鹿角胶、酥油各2斤，生姜2两(取汁)。先以慢火熬地黄汁数沸，滤取净汁，又煎20沸，下胶，次下酥、蜜，同熬至如饴状，瓷器收贮。功能滋阴补血。治血虚而皮肤枯燥及消渴。

琼浆药酒　药膳。见《万病回春》。人参60克，鹿茸、桂圆肉各30克，熟附片120克，陈皮90克，狗脊、枸杞子、补骨脂各120克，冬虫夏草60克，淮牛膝、灵芝各120克，当归、佛手、驴肾各60克，雀脑50克，红糖3000克，红曲240克，白蜜500克，白酒(45度)50升。将上药放入洁净容器内，装入回流罐，分别放入白酒25升、15升、10升浸泡，然后加入红曲，加热至酒沸半小时后，放去药液，将残渣压榨，压榨出的酒液与三次浸出液合并，置罐内混匀，储存1个月，静置过滤。适量饮用。功能补肾壮阳。主治肾阳不足、命门火衰之腰酸寒冷、四肢乏力、手足不温、

精神不振、阳萎不举、阴囊湿冷、遗精早泄、妇女白带清稀等。青年气盛及阴虚火旺者禁用。

琼液散 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷75方。闹羊花不拘量。微焙为末，每服5～7分，先饮酒至半酣，次调药服下，再饮酒至大醉为度。功能消肿止痛。治器械伤之瘀滞肿痛。

琼液膏 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷75方。当归尾，闹羊花、红花、白芷、蒲黄各2两。香油1斤，浸药7日，炸枯去渣，入白蜡、黄蜡各1两，溶化尽，滤净，稍温再入冰片6分，乳香、没药各6钱，搅匀，摊贴患处。功能活血止痛。治夹伤破溃。

琼酥膏 方名。《外科大成》卷1方。蟾酥1钱，半夏、闹羊花各6分，胡椒、川乌、川椒各1.8钱，荜茇2钱。为末，每服5厘，黄酒调服。治痈疽、疮疡施刀前服之不痛。

琼瑶神书 针灸学著作。又名《琼瑶发明神书》、《琼瑶捷径灸疾疗病神书》、《针灸神书大成》。原题宋·刘真人、又作琼瑶真人撰。撰年未详。有2卷本、3卷本及4卷本数种。重点论述用针手法及诸病的针灸治疗。明、清间有数种不同的刊本。现存有清道光二十八年戊申(1848)信元堂刻本。

琼瑶发明神书 见琼瑶神书条。

琼瑶捷径灸疾疗病神书 见琼瑶神书条。

斑 病症名。指发于肌肤表面的红色或紫、黑色斑点。点大成片，抚之不碍手。见《诸病源候论》。《丹溪心法·斑疹》："斑有色点而无头粒者是也。"《温热经纬·叶香岩外感温热篇》："点大而在皮肤之上者为斑。"又"斑从肌肉而生，属胃。"多由外感热病，热郁阳明，迫及营血，从肌肉外发所致。斑色以红活为佳，若见紫、黑色的热毒壅盛。若见斑色淡为气血亏虚之象。《寿世保元·斑疹》："大抵鲜红起发稀朗者吉，棕黑者难治。"斑点初见于胸膺部，迅速发展至背、腹及四肢等处，伴见发热，口渴引饮，烦躁不安，甚则神昏谵语，舌绛而干等症。治以清胃解毒，凉血化斑为主。方选化斑汤、消斑清黛饮等。神昏谵语者，兼用紫雪丹。若里热壅盛，斑出不快者，可酌用下法。《温病条辨·中焦篇》："斑疹阳明证悉具，外出不快，内壅特甚者，调胃承气汤微和之，得通则已，不可令大泄，大泄则内陷。"斑证虽属热属阳者多，亦有属阴属寒者。临床应辨证治之。

斑龙丸 方名。《医学正传》卷3引《青囊集》方。又名青囊斑龙丸(《医学正传》卷3)。鹿角胶(炒成珠)、鹿角霜、菟丝子(酒浸)、柏子仁各8两，茯苓、补骨脂各4两。为细末，酒煮米醋打糊为丸(或以鹿角胶入好酒烊化为丸)，梧桐子大，每服50丸，空腹姜盐汤送下。功能温补元阳，益寿延年。治肾亏体虚，遗精阳萎。方中鹿角胶、鹿角霜通督脉，补命门，大补精髓，能补精生血而益元阳；菟丝子、补骨脂助肾阳；熟地黄滋补肾阴，益阴以配阳；柏子仁养心安神，茯苓健脾助运。诸药合用，共奏温补元阳，延年益寿之功。

斑叶兰 中药名。见《贵州民间药物》。别名：银线盆、九层盖、野洋参、小将军，小叶青、麻叶青、竹叶青、蕲蛇药、尖叶山蝴蝶、竹叶小青、肺角草、滴水珠。为兰科植物大斑叶兰 *Goodyera schlechtendaliana* Reichb. f. 或小斑叶兰 *Goodyera repens*(L.)R. Br. 的全草。①大斑叶兰，为多年生草木。茎高12～25厘米，基部有肉质匍匐根茎。叶互生于茎下部，狭卵形或卵形，长2～5厘米，宽1～2.5厘米，先端急尖，基部圆形至浅心形，具灰白色网状纹；叶柄基部具膜质鞘。花梗有2～3枚鳞片，基部鞘状。总状花序具花5～12朵，偏于一侧，有腺毛；苞片卵状披针形；花白色或带微红；萼片卵状披针形，急尖，长8～11毫米；花瓣卵状倒披针形，急尖，唇瓣与萼片等长，基部膨大成半球形的囊，囊内有毛，先端具长圆状披针形的长喙；花柱短，药直立，花粉块2，附着在花柱顶端的蕊喙上。蒴果长8～12毫米。花期8～9月。生于山谷、山坡、林下阴湿处。分布江苏、浙江、江西、湖南、福建、广东、贵州、四川、湖北等地。②小斑叶兰，多年生草木，比前种较小。茎高10～20厘米。叶3～7枚互生于茎下部，卵形、卵状椭圆形，长1～2.5厘米，宽7～18毫米，先端锐尖或稍钝，基部圆乃至宽楔形。花梗具1～3枚鞘状鳞片；总状花序顶生，有毛；花白色或黄白色；萼片三角状卵形，长约4～5毫米；花瓣倒披针形，唇瓣与萼片等长，先端长喙狭而弯曲。生于山谷林下。分布东北、华北、西北及四川、云南、西藏等地。本植物的根茎及根(斑叶兰根)亦供药用，另详专条。在夏、秋采收。鲜用或晒干。味甘辛，性温。入肺经。清热解毒，活血止痛，软坚散结。治气管炎，骨节疼痛，跌打损伤，瘰疬，痈肿疮疖。《浙江民间常用草药》："清热解毒，消炎退肿。治毒蛇咬伤，痈肿疮疖，肺病咳嗽，气管炎。"《西藏常用中草药》："治瘰疬。"《峨嵋药植》："浸酒服，治跌打损伤。"内服：煎汤，鲜者30～60克；捣汁或浸酒。外用：捣敷。①治肺病咳嗽：斑叶兰15克，炖肉吃(《浙江民间常用草药》)。②治气管炎：鲜斑叶兰3～6克，水煎服(《浙江民间常用草药》)。③治毒蛇咬伤，痈肿疖疮：鲜斑叶兰捣烂外敷(《浙江民间常用草药》)。④治骨节疼痛，不肿不红者：斑叶兰捣烂，用酒炒热，外包痛处(小儿用淘米水代酒)，每日一换(《贵州民间药物》)。

斑叶兰根 中药名。见《贵州民间药物》。别名：野洋参根。为兰科植物大斑叶兰 *Goodyera schlechtendaliana* Reichb. f. 或小斑叶兰 *G. repens*(L.)R. Br. 的根茎及根。原植物见斑叶兰条。夏、秋采挖。补虚。①治神经衰弱、阳萎：野洋参根、花蝴蝶各15克，炖肉吃(《贵州草药》)。②治肾气虚弱、头目眩晕、四肢乏力：斑叶兰根30克，蒸鸡或炖猪肉吃，或煎水服，早晚空腹时各服一次，每次半碗(《贵州草药》)。

斑玄丸 方名。《医学入门》卷8方。又名斑延丸(《医略六书》卷28方)。斑蝥(去头、足、翅、炒)、延胡索各等分。为末，糊丸，用酒送下。以胎堕为度。治妊娠异胎，状似癥瘕，及气血痛等。

斑地锦 中药名。见《浙江天目山药植志》。别

名：血筋草。为大戟科植物斑地锦 *Euphorbia supina* Raf. 的全草。一年生匍匐小草本，高15～25厘米，含白色乳汁。根纤细；分枝较密，枝柔细，带淡紫色，表面有白色细柔毛。叶小，对生，成2列，长椭圆形，长5～8毫米，宽2～3毫米，先端具短尖头，基部偏斜，边缘中部以上疏生细齿，上面暗绿色，中央具暗紫色斑纹，下面被白色短柔毛；叶柄长仅1毫米或几无柄；托叶线形，通常3深裂。杯状聚伞花序，单生于枝腋和叶腋，呈暗红色；总苞钟状，4裂；具腺体4枚，腺体横椭圆形，并有花瓣状附属物；总苞中包含由1枚雄蕊所成的雄花数朵，中间有雌花1朵，具小苞片，花柱3，子房有柄，悬垂于总苞外。蒴果三棱状卵球形，径约2毫米。表面被白色短柔毛，顶端残存花柱。种子卵形，具角棱，光滑。花期5～6月。果期8～9月。生于山野、路边和园圃内。分布于江苏、浙江等地。6～9月采收，晒干。味辛，性平。能止血，通乳，清湿热。治黄疸，泄泻，疳积，血痢，尿血，崩漏，外伤出血，乳汁不多，痈肿疮毒。《上海常用中草药》："止血，利尿，健胃，活血，解毒。"《浙江天目山药植志》："散血止血，利小便，通乳汁。"内服：煎汤，9～30克（大剂量可用到60克）；或和鸡肝煮服。外用：捣敷。①治痢疾：干斑地锦60～90克。水煎，冲糖服。②治疣赘：鲜斑地锦，捣汁外敷（选方出《浙江天目山药植志》）。③治乳汁不多：干斑地锦60克，水煎冲黄酒服。④治四肢疮肿：干斑地锦60克，红牛膝（苋科）12～15克，土茯苓30克。水煎，冲黄酒、红糖、早晚饭前各服一次。



斑地锦
1. 植物全形　2. 花枝
3. 杯状聚伞花序　4. 花序的纵部面示雄花和雌花　5. 雌花

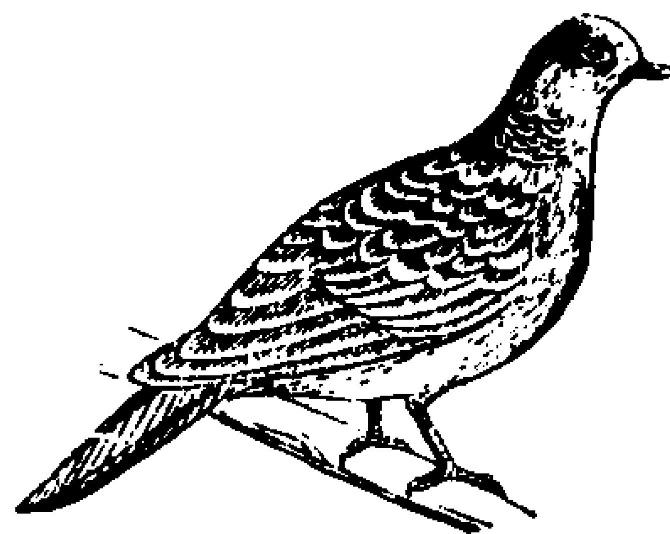
斑竹壳　中药名。见《民间常用草药汇编》。别名：斑竹衣。为禾本科植物刚竹 *Phyllostachys bambusoides* Sieb. et Zucc. 的箨。原植物见斑竹根条。味淡微苦，性寒。清血热，透斑疹。内服：煎汤（去毛），6～9克；或烧灰冲服。

斑竹花　中药名。见《重庆草药》。为禾本科植物刚竹 *Phyllostachys bambusoides* Sieb. et Zucc 的花。原植物见斑竹根条。治猩红热，用斑竹花60克，水煎服。

斑竹根　中药名。见《草木便方》。禾本科植物刚竹 *Phyllostachys bambusoides* Sieb. et Zucc. 的根茎及根。刚竹，杆高8～22米，直径3.5～7厘米；节间鲜绿色，圆筒形，在具芽的一侧有狭长的纵沟，秆环及箨环均甚隆起，两者相距3毫米；杆箨长20～30厘米，宽10～20厘米，硬纸质兼革质，背部较平滑，疏生黄色小刺毛，具大小不等之淡墨色斑点，箨耳不发达，箨舌短，长不及3毫米；箨叶作长三角形或带状。主枝三棱形或为四方形，实心或仅有小如针孔之中空。最后小枝单生，顶端具叶3～6枚；叶鞘棕黄色，叶片长椭圆状披针形，大都长5～20厘米，宽10～25毫米，先端渐尖，基部楔形，上面灰绿色，下面淡绿色。小穗丛1至数个，腋生或顶生于小枝上，通常每1小穗丛基部托以4～10枚佛焰苞；小穗含花2～5朵，狭披针形，长2.5～3厘米；颖1或2枚，或缺如；外稃披针形，多脉；内稃狭披针形，先端2裂，鳞被3枚，矩形；雄蕊3；子房近于三角锥形，花柱细长，柱头3裂，稀疏羽毛状。笋期4～7月。花期4～6月。栽培于庭园或野生山间。分布长江流域以南各地及四川、山东、河南、广西等地。本植物的箨（斑竹壳）、花（斑竹花）亦供药用。9～10月挖根及根茎，晒干。味淡微苦，性寒，无毒。祛风除湿散寒。治咳嗽，气喘，四肢顽痹和筋骨疼痛。治咳嗽气喘，用斑竹根配麻黄根、金竹叶、老苏兜炖肉服（《四川中药志》）。

斑秃　病名。又称油风。是头发在短期内成片状脱落而头皮平滑光泽的一种病证。严重者可见多处呈斑块状脱发，甚则头发很快脱光。多因血虚、血燥、肾虚精亏，发失濡养所致。一般除脱发外无自觉症状，但也有的患者脱发部位的皮肤发红而痒。恢复期头发细嫩柔软，色淡黄或淡白，以后逐渐转为正常。

斑鸠　中药名。见《嘉祐本草》。别名：斑鹌、锦鸠、斑鶌、鹁鸠、祝鸠。为鸠鸽科动物山斑鸠 *Streptopelia orientalis orientalis*（Latham）等的肉。山斑鸠体长约34厘米。嘴暗铅色。虹膜橙色。头和颈灰褐而带葡萄酒色，额和顶部更多灰色或蓝灰色；在后颈基部处两侧各有一块黑羽，羽缘为蓝灰色。颏和喉中央呈带黄的淡粉红色。上背褐色，羽缘红褐色；下背及腰蓝灰色。肩羽和三级飞羽均黑褐色，羽缘为宽的红褐色；外侧覆羽暗灰，羽缘较淡；初级和次级飞羽黑褐色，而具较淡的狭缘。尾上覆羽暗褐色，羽端为灰色；中央尾羽褐色，外侧尾羽褐色较深，而羽端的灰色更宽，最外侧尾羽的外翈为灰白色。下体为葡萄酒般的红褐色；腹面中央常为淡灰色；腹、胁、翼下覆羽，腋羽和尾下覆羽均为蓝灰色。跗蹠及趾红色，爪红黑色。栖于树林间，常成群活动，营巢于树枝。繁殖期4～7月。分布全国各地。除上述外，尚有同科动物珠颈斑鸠 *Streptopelia chinensis chinensis*（Scopoli）亦供药用。分布我国东部，西至陕西、四川。味甘苦咸，性平，无毒。入肺、肾经。益气，明目，强筋骨。治虚损，呃逆。《本草衍义》："斑鶌，斑鸠也，有有斑者，有无斑者，有灰色者，有小者，有大


山斑鸠

者。久病虚损人食之,补气。虽有此数色,其用则一也。"《嘉祐本草》:"主明目,多食其肉,益气,助阴阳。"《食经》:"主续绝伤,补中坚筋骨,益气力,好令趋走。"《本草纲目》:"《范汪方》治目有斑鹌丸,《圣济总录》治目有锦鸠丸,倪惟德氏谓斑鸠补肾,故能明目。窃谓鸠能益气,则能明目矣,不独补肾已尔。"内服:煮食或入丸剂。

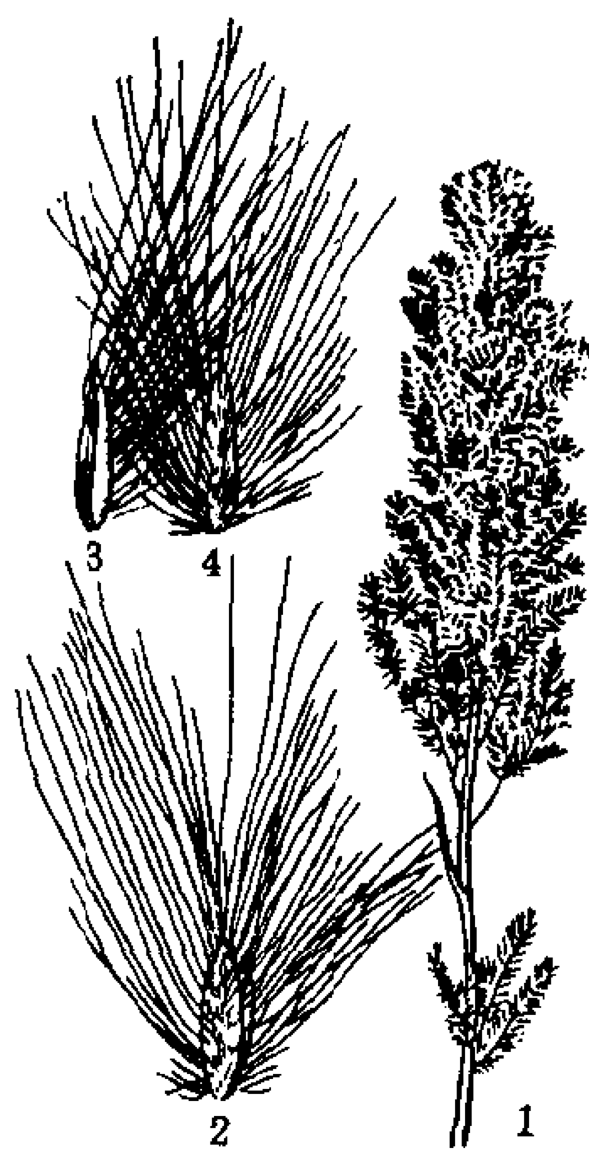
斑鸠木　中药名。见《广西药植名录》。别名:月中风、空心疵麻、白沉沙、硬骨过山龙、咸虾花。为菊科植物茄叶斑鸠菊 *Vernonia solanifolia* Benth. 的叶、根或全草。斑鸠菊,为多年蔓状藤本,长达6米。茎直立,圆形,基部木质,节间长;枝密被棕色的短绒毛。叶互生,卵形或卵状披针形,长6～17厘米,宽4～7厘米,先端钝或短尖,基部浑圆或有时心形,边缘具波纹,上面绿色,密被短毛,下面密被柔毛或绵毛。头状花序有花约10,排成顶生的圆锥花序,花小,紫色,基部有叶;总苞片卵形,被绵毛。瘦果4～5棱,秃净或被微毛;冠毛淡黄色。花期冬季末。生于山溪边潮湿地。分布广西、广东、云南、福建等地。春、夏、秋季均可采收。祛风湿,止痒。治产后风湿骨痛,皮肤瘙痒。全草亦可治痧气,腹痛,肠炎。①治风湿:月中风叶,煲水洗患处;月中风根30克。浸酒500克,随量饮(《梧州草药及常见病多发病处方选》)。②治皮肤痕痒:月中风梗500克,煲水2000克,加醋少许,洗患处(《梧州草药及常见病多发病处方选》)。

斑鸠占　中药名。见《贵州草药》。别名:神仙豆腐柴、狐臭柴、斑鸠叶豆腐、小青树。为马鞭草科植物长柄臭黄荆 *Premna puberula* Pamp. 的根、叶。长柄臭黄荆,为直立或樊援落叶灌木。树皮淡褐色,嫩枝密被短柔毛。叶对生,有柄;叶片卵形,长5.5～9厘米,宽3.5～5.5厘米,先端渐尖或突尖,基部圆形或微偏斜,全缘,两面均有短柔毛。圆锥花序,顶生,有花多数;苞片小形,线状;萼筒状,有5浅齿;花冠筒状,淡黄色,二唇形。核果球形。生于山坡杂木林中及路旁土坎。分布西南及陕西、湖南、湖北等地。夏、秋采收。味辛微甘,性平。叶:清湿热,解毒。治水肿,毒疮;根:调经,壮阳。治月经不调,风湿关节炎,阳萎。①治月经后期病:斑鸠占根、小血藤根各9克,煨水服。②治阳萎:斑鸠占根60克,淫羊藿根、花脸荞根各30克,炖肉吃。③治风湿关节炎:斑鸠占根、大风藤各60克,泡酒服。④治水肿:斑鸠占叶60克、煮豆腐吃。⑤治烧伤:斑鸠占根皮或叶,研为末,菜油调涂患处,每日1～2次(《贵州草药》)。

斑鸠明目汤　药膳。见《食疗本草学》。斑鸠1只,枸杞子15克,覆盆子15克,五味子10克。将斑鸠宰杀后去毛及内脏,与诸药置一处,加水一同煎汤,至斑鸠肉熟烂止。饮汤食肉。功能补肾养肝明目。主治肝肾亏损之腰腿酸软、眼目昏花、小便频数、阳事不兴等。

斑延丸　方名。《医略六书》卷28方。为《医学入门》卷8斑玄丸之异名。

斑茅　中药名。见江西《草药手册》。别名:大密、芭茅。为禾本科植物斑茅 *Saccharum arundinaceum* Retz. 的根。斑茅为多年生草本,高2～4米或更高。根茎粗壮。被鳞片。杆直立,无毛,具多节,节具长须毛。叶互生;线状披针形,长60～150厘米,宽2～2.5厘米,除上面基部密生柔毛外,余均无毛,边缘小刺状粗糙;叶鞘无毛或有毛,下部者长于节间,而上部者短于节间;叶舌长1～2毫米,先端截平,具小纤毛。圆锥花序顶生,大型,长30～60厘米,主轴无毛,穗轴节间长3～6毫米,具长纤毛;无柄小穗披针形,基盘具短毛;第一颖先端膜质而渐尖,背部具长毛;第二颖舟形,先端渐尖并与边缘同为膜质而具小纤毛;第一外稃披针形;较颖稍短,第二外稃披针形,较颖短1/4,先端尖;内稃长圆形,长约为外稃之半;雄蕊3;花柱长而羽毛状。颖果离生。花、果期5～10月。生于山坡和河岸草地及村落附近。分布江苏、浙江、安徽、河南、湖北、四川、江西、广东、云南等地。本植物的花穗(斑茅花)亦供药用,另详专条。夏、秋采收。味甘,性淡。通窍利水,破血通经。治跌打损伤,筋骨风痛,妇人闭经,水肿蛊胀。内服:煎汤,15克～60克。治月经后期:斑茅根30克,茜草9克,接骨金粟兰6克,铁扫帚根15克,胡颓子树根30克。水煎,加砂糖、水酒冲服(江西《草药手册》)。



斑　茅
1.花序　2.无柄小穗
3.第二颖　4.第一颖

斑茅花　中药名。见江西《草药手册》。为禾本科植物斑茅 *Saccharum arundinaceum* Retz. 的花穗。原植物见斑茅条。夏、秋季采收。功用止血。主治咯血,呕血,衄血,创伤出血。内服:煎汤,15～60克。外用:适量,捣敷。

斑脂翳　眼科病症名。属宿翳之一种。多由蟹睛愈后所形成。见《证治准绳·七窍门》。谓:"其色白中带黑,或带青,或焦黄,或微红,或有细细赤脉绊罩。有丝绊者,则有病发之患。以不发病者论,大略多者粉青色,结在风轮边傍。大则掩及瞳神。掩及瞳神者,目亦减光。……其病是蟹睛收回,结疤于风轮之侧。"见宿翳、蟹睛条。

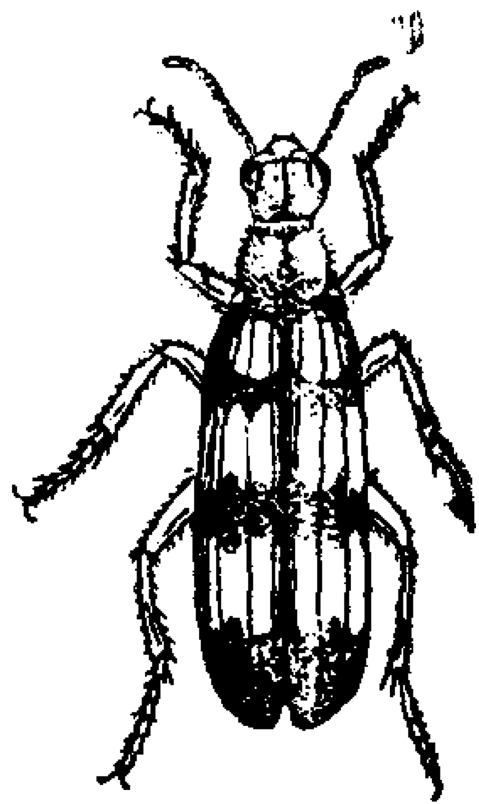
斑疹　病症名。指热病过程中发于肌表的斑和疹两种证候。见《伤寒九十论·发斑证》。点大成片,斑斑如锦纹,抚之不碍手的称为斑,形如粟米,高出于皮肤之上,抚之碍手的谓之疹。斑和疹均系热邪深入营血所致。常伴随出现,故医籍每举斑以赅疹,故统称斑疹。斑疹的形色,总以松浮,稀疏,红活为邪浅

病轻；紧束有根，稠密，色深（如紫、黑色）为邪毒深重。斑和疹虽系两证，然亦有斑疹齐见者。斑疹发出后，以神清者为佳。《温热经纬·叶香岩外感温热篇》："斑疹皆是邪气外露之象，发出宜神情清爽，为外解里和之意。如斑疹出而昏者，正不胜邪，内陷为患，或胃津内涸之故。"见斑、疹条。

斑疹伤寒篇 温病学著作。余择明（无言）编著于1955年。本书介绍了斑疹伤寒的中医治法。1955年由中医书局铅印。

斑痧 病名。痧证之一。见《杂病源流犀烛·痧胀源流》："斑痧，头眩眼花，恶心呕吐，身有紫斑，痧在血肉，急用刮放。迟则渐入于里，必生变症。"多因痧毒入于腠理，留滞血分，内攻脏腑所致。宜清热解毒，凉血。方用清凉至宝饮等方。见痧条。

斑蝥 中药名。见《神农本草经》。别名：斑猫、龙尾、螌蝥、斑蚝、龙蚝、斑菌、滕发、晏青、龙苗、羊米虫、老虎斑毛、花斑毛、花壳虫、小豆虫、放屁虫、花罗虫、章瓦。为芫青科昆虫南方大斑蝥 *Mylabris phalerata* Pall. 或黄黑小斑蝥 *Mylabris cichorii* L. 的干燥全虫。南方大斑蝥，又称：大斑蝥。体长15～30毫米，底色黑色，被黑绒毛。头部圆三角形，具粗密刻点，额中央有一条光滑纵纹。复眼大，略呈肾脏形。触角1对，线状，11节，末端数节膨大呈棒状，末节基部狭于前节。前胸长稍大于阔，前端狭于后端；前胸背板密被刻点，中央具一条光滑纵纹，后缘前面中央有一凹陷，后缘稍向上翻，波曲形。小楯片长形，末端圆钝。鞘翅端部阔于基部，底色黑色，每翅基部各有2个大黄斑，个别个体中斑点缩小；翅中央前后各有一黄色波纹状横带；翅面黑色部分刻点密集，密生绒毛，黄色部分刻点及绒毛较疏。鞘翅下为1对透明的膜质翅，带褐色。足3对，有黑色长绒毛，前足和中足跗节均为5节；后足的跗节则为4节，跗节先端有2爪；足关节处能分泌黄色毒液，接触皮肤，能起水泡。腹面亦具黑色长绒毛。具复变态，幼虫共6龄，以假蛹越冬。成虫4～5月开始为害，7～9月为害最烈。多群集取食大豆之花、叶，花生、茄子叶片及棉花的芽、叶、花等。我国大部分地区均有分布。黄黑小斑蝥，又名黄斑芫青。外形与上种极相近，体小型，长10～15毫米。触角末节基部与前节等阔。生活习性及分布同上种。7～8月间于清晨露水未干时捕捉。捕捉时宜戴手套及口罩，以免毒素刺激皮肤、粘膜。捕得后，置布袋中，用沸水烫死，然后取出晒干。干燥虫体成长圆形，大斑蝥全长10～25毫米，宽5～10毫米；小斑蝥长10～15毫米，宽5～7毫米。头略呈三角形。黑色。有1对较大的复眼及1对触角，触角多已脱落。背部革质鞘翅上有3条淡棕色横带纹。胸腹部棕黑色，有光泽，胸部突起，有足3对。腹部呈环节状，有黑色绒毛。气特异，味初辛后苦。以个大、有黄色花斑、色鲜明、完整不碎者为佳。主产河南、广西、安徽、四川、贵州、湖南、云南、江苏等地。以河南、广西产量较大。味辛，性寒，有毒。入大肠、小肠、肝、肾经。攻毒，逐瘀。外用治恶疮，顽癣，口眼歪斜，喉蛾；内服治瘰疬，狂犬咬伤。《神农本草经》："主寒热，鼠瘘，恶疮疽，蚀死肌，破石癃。"《名医别录》："主疥癣，血积，堕胎。"《本草纲目》："治疝瘕，解疔毒、猘犬毒、沙虱毒、轻粉毒。"《药性论》："治瘰疬，通利水道。"《日华子本草》："疗淋疾，敷恶疮瘘烂。"内服：炒炙研末，0.03～0.06克，或入丸、散。外用：研末敷贴、发泡，或酒、醋浸涂。有剧毒，内服宜慎；体弱及孕妇忌服。①治牛皮癣：斑蝥1个，甘遂3克。共研细末，以醋调和，日擦数次（《吉林中草药》）。②治疗肿：斑猫一枚，捻破，然后以针画疮上，作米字，以封上（《肘后备急方》）。③治颜面神经麻痹：斑蝥1个。研细，水调贴颊部，向左歪斜贴右侧，向右歪斜贴左侧。起泡即取去（《山东中草药手册》）。④治疟疾：斑蝥7只，麻黄、雄精各3.6克，朱砂1.5克。共研细末，每次用0.3～0.9克，调放在膏药上，贴头颈项第二骨节处（《浙江中医杂志》7：39，1959）。⑤治大人小儿瘰疬内消方：斑猫30克，去翅、足，用粟米1升，同斑猫炒令米焦黄，去米不用，细研，入干薄荷末120克，同研令匀，以乌鸡子清丸如绿豆大。空心腊茶下1丸，加至5丸，却每日减1丸，减至1丸后，每日服5丸（《经验方》）。⑥治一切瘘：斑猫30枚（去头、足、翅，糯米拌炒令米黄），蜥蜴3枚（炙令黄），地胆40枚（去头、足、翅，糯米拌炒令米黄）。捣罗为末，炼蜜和丸，如黑豆大。每日空心及晚食后，以温酒下20丸（《太平圣惠方》）。⑦治疯狗咬伤：斑蝥3～7枚，去头、翅、足，先以7枚，用糯米1勺，略炒过，去斑蝥；别以7枚，如前炒，色变复去之；别以7枚如前，至青烟为度，去蝥，只以米为粉。用冷水入清油少许，空心调服，须臾再进一服，以小便利下毒物为度；如不利，再进。利后肚疼，急用冷水调青靛服之，以解其毒；否则有伤。黄连水亦可解之。但不宜服一切热物也（《医方大成论》）。⑧治急性扁桃体炎，急性咽、喉炎：斑蝥适量。研末，取少许放清膏药中心，如是扁桃体炎贴患侧颈外压痛处，如是咽、喉炎贴两侧人迎穴，待皮肤起泡（约3～4小时），即可揭去。起泡处用酒精消毒，再用消毒过的针刺破水泡，放出液体，涂上红汞，外盖纱布，用胶布固定（《河北中药手册》）。⑨治疗肝癌：内服斑蝥素片或胶囊（每片或每粒含斑蝥素1毫克），每次1片（粒）。开始每日1次，待适应后可增加到2～3次，同时多饮绿茶解毒。并配合应用中草药，大部分病例加用小剂量化疗。对普通型原发性肝癌前期有一定疗效，表现为治疗后癌块缩小，自觉症状改善，生存时间延长。但对黄疸、腹水型肝癌的疗效较差。⑩治疗斑秃：取斑蝥40只，闹羊花40朵，骨碎补40片（每片约2分厚），浸于95%酒精500毫升内，5天后取澄清液涂


南方大斑蝥

擦患处，每天1次。擦药前，先用土大黄、一支黄花煎洗患处。南方大斑蝥含斑蝥素、脂肪及树脂、蚁酸、色素等。黄黑小斑蝥含斑蝥素。此外，一般斑蝥属含斑蝥素。斑蝥素对皮肤、粘膜有发赤、发泡作用。其刺激性强烈，但其组织穿透力却较小，因此其作用较缓慢，仅有中度疼痛，所成的泡很快痊愈而不遗留疤痕。对粘膜或皮肤创口，其作用较为剧烈。亦较难痊愈。其发泡作用，一般认为是由于皮肤中某种酶的参与所致。口服毒性大，可引起胃炎及肾炎。斑蝥有抗肿瘤作用。有人报告斑蝥素有雌激素样作用。本品的水浸剂对常见致病性皮肤真菌有抑制作用。本品属剧毒药。小鼠急性试验，腹腔注射的半数致死量为1.25毫克/公斤；其内脏切片检查，无论急性或亚急性毒性试验，各脏器皆出现病变：心肌纤维浊肿明显（尤以亚急性试验为著）；肝细胞浊肿、脂变；肺、脾瘀血，并有小灶性出血；肾小管上皮浊肿。斑蝥素30毫克即可使人死亡。

斑蝥丸 方名。《太平圣惠方》方。斑蝥、猪牙皂、麝香各1分、乌蛇1.5两，蛇蜕皮、露蜂房、天南星、威灵仙各0.5两，大黄3分。研末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服10丸，空腹，粥汤下。服药后，便下虾蟆衣及诸恶物。治瘰疬结核肿硬，相连如珠，头项肩胛烦疼；斑蝥30枚，蜥蜴3枚，地胆4枚。研末，炼蜜为丸，如黑豆大，每服20丸，早晚温酒下。治一切瘘；斑蝥1两，干漆、血竭、硇砂、没药、凌霄花各1分，胎发1两（烧灰），干狗胆1枚。研末，熬醋如饴，和丸如绿豆大，每服5丸，桃仁汤下。治妇人月水不通，脐腹积聚疼痛。

斑蝥灸 针灸治法。药物发泡灸之一。用斑蝥末敷贴有关穴位使之发泡的方法。使用时，先取胶布一块，中间剪一小孔，贴在有关穴位上，以暴露穴位并保护周围皮肤，将斑蝥粉少许置于孔内，上面再贴一胶布。以局部起泡为度。适用于关节疼痛，黄疸等。

斑蝥烤鸡蛋 药膳。见《疾病饮食疗法》。斑蝥1～3只，鸡蛋1个。鸡蛋轻叩1小孔，放入去头、足、翅的斑蝥1～3只，再用纸和泥糊封好，置火上烤熟，去斑蝥食蛋，每日吃1个。功能攻毒逐瘀。主治肝癌、胃癌属瘀结积聚者，症见右胁下或胃脘部肿块硬实、凹凸不平、疼痛拒按等。

斑蝥散 方名。《备急千金要方》卷23方。斑蝥10枚（去头、足、翅，糯米拌炒，令米黄为度），珍珠5钱（细研），刺猬皮5钱（炙令黄），雄黄2.5钱（细研）。研为散，每服5分，空腹温酒调下，午后再服。治瘰疬瘘，生于项上，结肿有脓。本方原书无方名，现据《太平圣惠方》卷66补。

斑蝥醋浸剂 方名。《赵炳南临床经验集》方。全虫16个，斑蝥12个、皮消4钱，乌梅肉1两，米醋1斤。上药入醋内，浸泡七昼夜，过滤备用。用时涂于患处。功能杀虫止痒。治神经性皮炎，皮肤瘙痒症。

琵琶 ①奇穴名。见《厘正按摩要术》："琵琶，在肩井下。"约在锁骨外侧段前缘，喙突上缘之凹陷中。主治肩部疼痛，上肢不举等。针法：直刺，深0.3～0.5寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。②推拿穴位名。出《小儿推拿广意》。位于肩前方。能益精神。

琵琶骨 人体部位名。即肩胛骨。

琴叶榕 中药名。见《江西民间草药验方》。为桑科植物琴叶榕 *Ficus pandurata* Hance 的根、叶。琴叶榕，落叶小灌木，高1～2米。小枝及叶柄幼时被白色短柔毛，后无毛，常呈红紫色。单叶互生；变异甚大，小提琴形或倒卵形，长4～10厘米，宽1.5～4.5厘米，基部圆形或阔楔形，先端突尖，中部常多少收缩而成窄腰形，两面无毛，有时下面被短柔毛；柄长4～8毫米。花序托单生或成对腋生，有短梗，卵圆形或梨形，熟时紫红色，直径10毫米，顶端有脐状凸起；基部有苞片3；雄花和瘿花同生于一花序托内；雌花生在另一花序托内，花被4，花柱侧生。花期6～7月。生长在山地的灌木丛、疏林中或村落旁。分布广东、云南、广西、江西、福建、浙江等地。根全年可采，叶6～10月采收。味辛甘微涩，性平。祛风理湿，和瘀通乳。治黄疸，疟疾，痛经，乳痈，腰背酸痛，跌打损伤。内服：煎汤，30～60克。外用：捣敷。①治乳痈：鲜琴叶榕根60克，水煎去渣，用甜酒兑服。外用鲜琴叶榕叶捣敷患处。②治疟疾：琴叶榕根30～45克，切片，酒炒，水煎2次，于疟发前4小时与2小时各服1次。③治痛经；琴叶榕干根30克，益母草15克，艾叶6克。水煎服。④治跌打损伤：琴叶榕干根30～60克，酒水煎服（江西民间草药验方）。

鼋甲 中药名。见《本草拾遗》。为鳖科动物鼋 *Pelochelys bibroni*（Owen）的甲壳。鼋为鳖类中之大型者，体长一般为26～72厘米。吻端很短；背甲近圆形，散生小疣；暗绿色；腹面及前肢外缘和蹼，均呈白色。常栖于缓流的深河中。分布广东、广西、云南、福建、浙江、江苏等地。本动物的肉（鼋肉）、胆（鼋胆）、脂肪（鼋膏）亦供药用。味甘，性平，无毒。功用同鳖甲，见鳖甲条。《本草拾遗》："功用同鳖甲，炙，浸酒，主瘰疬，杀虫，逐风，恶疮，痔瘘，风顽疥瘙。"《日华子本草》："五脏邪气，杀百虫病、百药毒，续筋骨。"《本草图经》："主妇人血热。"

鼋肉 中药名。见《本草经集注》。为鳖科动物鼋 *Pelochelys bibroni*（Owen）的肉。味甘，性平，微毒。能补益，续人筋，杀百虫毒，消百药毒，除湿邪。

鼋胆 中药名。见《本草纲目》。为鳖科动物鼋 *Pelochelys bibroni*（Owen）的胆，味苦，性寒，有毒。治喉痹，以生姜、薄荷汁化少许服，取吐。

鼋膏 中药名。见《食疗本草》。别名：鼋脂。为鳖科动物鼋 *Pelochelys bibroni*（Owen）的脂肪。能治风与恶疮。

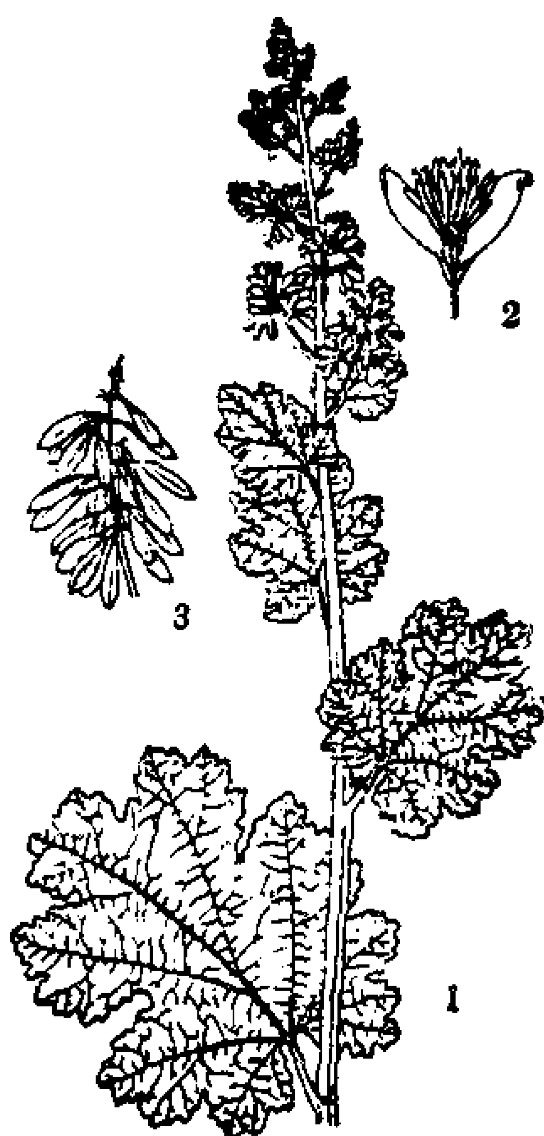
博物知本 医学丛书。清·尤乘辑。刊于1691年。为三书合刊本。辑有：①《脏腑性鉴》2卷，清·尤乘增补；②《经络全书》2卷，前编：明·沈子禄撰，后编：明·徐师鲁撰；③《药品辨义》3卷，明·贾所学撰，清·尤乘增补。现存清康熙三十年辛未（1691）林

屋绣刻本。

博济方　方剂学著作。原名《王氏博济方》。3卷。宋·王衮撰。即刊于宋庆历七年(公元1047)。作者博采众方,历二十年,收辑医方七千余首,此书系从中选录五百余方编撰而成。明代以后原书佚,今本系从《永乐大典》中辑出,仅得方350余方,改编为五卷。辑本的内容分为:伤寒、风证、劳证、血证、三焦证治、五脏证治、诸气、诸积、目疾、齿须发、胎产、经气、疮科、丹药、修治药法等29门,每门之前,间附小论,详述症状、脉象、病因等;所选各方,多有临床参考价值。卷末附服食诸法,杂有一些迷信内容。本书现存最早为四库全书本。1959年商务印书馆印有铅印本。

博爱心鉴　儿科学著作。又名《痘疹博爱心鉴》、《痘疹全书博爱心鉴》。明·魏直撰于1525年。本书专治痘疹,认为痘疹本于气血所生,治痘应首先扶正抑邪,其辨证治疗有顺、逆、险三法。治法以温补为要,并以保元汤为治痘的主方,虽有所偏执,但别立一家之法。本书现有明万历间新安吴氏所刻《痘疹大全八种》本。

博落回　中药名。见《本草拾遗》。别名:落回、号筒草、勃勒回、号筒杆、号筒青、滚地龙、山号筒、山麻骨、猢狲竹、空洞草、角罗吹、号角斗竹、亚麻筒、三钱三、山火筒、山梧桐、通大海、泡通珠、边天蒿、通天大黄、土霸王、号桐树。为罂粟科植物博落回 *Macleaya cordata* (Willd.)R.Br.的带根全草。博落回为多年生草本,高1～2米,全体带有白粉,折断后有黄汁流出。茎圆柱形,中空,绿色,有时带红紫色。单叶互生,阔卵形,长15～30厘米,宽12～25厘米,5～7或9浅裂,裂片有不规则波状齿,上面绿色,光滑,下面白色,具密细毛;叶柄长5～12厘米,基部膨大而抱茎。圆锥花序顶生或腋生,萼2片,白色,倒披针形,边缘薄膜质,早落;无花瓣;雄蕊多数,花丝细而扁;雌蕊1,子房倒卵形,扁平,花柱短,柱主2裂。蒴果下垂,倒卵状长椭圆形,长约2厘米,宽约5毫米,扁平,红色,表面带白粉,花柱宿存。种子4～6粒;矩圆形,褐色而有光泽。花期6～7月。果期8～11月。生于山坡、路边及沟边。分布长江流域中、下游各省。5～10月采收。味辛苦,性温,有毒。消肿,解毒,杀虫。治指疔,脓肿,中耳炎,急性扁桃体炎,滴虫性阴道炎,下肢溃疡,烫伤,顽癣。外用:捣敷;煎水熏洗或研末调敷。本品有毒,内服宜慎。①治中耳炎:博落回同白酒研末,澄清后用灯蕊洒滴耳内。②治指疔:博落回根皮、倒地拱根等分。加食盐少许,同浓茶汁捣烂,敷患处。③治黄癣:先剃发,再用博落回60克,明矾30克,煎水洗,每日1次,共7天。④治臁疮:博落回全草,烧存性,研极细末,撒于疮口内,或用麻油调搽,或同生猪油捣和成膏敷贴。⑤治下肢溃疡:博落回煎水洗,另用叶2张,中夹白糖,放锅内蒸几分钟,取出贴患部,每日换1次;或博落回(鲜根)300克,煎浓汁,调蜡烛油涂疮口周围,外用纱布包扎。⑥治滴虫性阴道炎:将博落回茎叶切碎,加水熬成每毫升含生药25克的浸膏。先用1∶5000高锰酸钾液(严重者用50%博落回溶液)300～500毫升冲洗阴道,后用棉签蘸药反复涂擦阴道壁2～3次,或留置含药的阴道棉栓。每天上药1～2次,7～10天为一疗程。疗程结束后连续3天,取标本镜检,以观察疗效。治疗时机,以月经期结束后为佳。一般3个疗程可以根治。根含血根碱、白屈菜红碱、博落回碱。此外,尚分出原阿片碱、α-别隐品碱、氧化血根碱、B-碱、C-碱。从全草中分出了原阿片碱、α-别隐品碱及另一种A-碱。博落回中的三种生物碱,有杀线虫作用;对某些细菌及真菌也有抑制效力。博落回有杀蛆作用,能抑制蝇卵孵化;杀蛆作用以叶及果皮效力最强,茎次之,根最弱,其效力不因干燥而失效,有效成分可能为生物碱。博落回含多种生物碱,毒性颇大。已屡有口服或肌注后中毒乃至死亡的报道,主要引起急性心源性脑缺血综合征。



博落回
1.花枝　2.花　3.果枝

博集稀痘方论　儿科学著作。2卷。明·郭子章撰于1577年。本书论述痘疹的辨证及方药应用。现存丛书《痘疹大全八种》之中。

棒击法　中医治法。推拿手法之一。以特制的软棒轻轻捶击肢体穴位的方法。《医学入门·历代医学姓氏》:"马湘:字自然。唐之盐官县人,……治病以竹杖打之"。

棒棒木　中药名。见《新医药研究》。为榆科植物小叶朴 *Celtis bungeana* Bl.的树皮、树干或枝条。小叶朴为落叶乔木,高达15米。树皮灰色,光滑;小枝褐色,有光泽。叶互生,革质,卵形或卵状长圆形,长4～11厘米,先端渐尖,基部斜楔形,边缘上部有锯齿,有时近全缘,上面绿色,光滑,下面灰绿色,脉腋常有柔毛;叶柄长5～10毫米。花杂性,绿色,着生于嫩枝上;雄红簇生于新枝基部之叶腋,雌花或两性花单生或簇生于新枝上部的叶腋。核果近球形,熟时黑紫色,果柄较叶柄细长;果核球形,白色、光滑。花期4～5月。果期8～9月。生于向阳山坡及平地。分布华东、西南、东北及河北、山西、陕西、甘肃、内蒙古等地。夏季砍割枝条,趁鲜剥皮,晒干;或取树干刨片,晒干。功能止咳去痰,治慢性支气管炎。内服:煎汤,30～60克。①治支气管哮喘:棒棒木60克,白糖15克。水煎棒棒木约40分钟,成浓茶色,放入白糖,连煎3次,每晚服1次;或棒棒木900克,甘草90克。加水8000毫升,煎至3000毫升。每日3次,每次服10毫升。②治慢性气管炎:用棒棒木粗粉浸泡煎煮、

浓缩，以酒精提取制成针剂，每毫升含生药1克。每日2次肌肉注射，每次2毫升。10天为一疗程。或将棒棒木制成浸膏糖衣片，每片含生药4.6克。口服每日2次，每次5片。10天为1疗程。茎含挥发油、糖类、羟基桂皮酸酰胺的衍生物、生物碱。棒棒木的乙醚提取物对肺炎球菌、甲链球菌、卡他球菌和流感杆菌都有一定抑制作用。棒棒木水煎剂、醚提取物及挥发油部分已经动物实验证明有止咳作用。

椰子皮 中药名。见《开宝本草》。为棕榈科植物椰子 *Cocos nucifera* L.的根皮。椰子是乔木，高20～30米，杆直立，不分枝，有轮状叶痕。羽状复叶，常20～30片丛生于茎顶；叶片长3～7米，宽1～1.4米，小叶片线形，革质。核果椭圆形或卵状椭圆形而略呈三棱，长20～35厘米，径21～24厘米，未熟时青绿色，成熟时暗褐棕色，外果皮较薄，中果皮为厚纤维层，内果皮角质，极硬，有3个基生孔迹；种皮薄，衬托着白色的胚乳（即椰肉）；胚乳内有一大腔贮藏浆液。花后一年果熟。生于热带砂地上或气温较高的河流及溪谷两岸、较湿润的平地。分布海南、云南、台湾等地。本植物的内果皮（椰子壳）、胚乳（椰子瓤）、胚乳中的浆液（椰子浆）亦供药用。全年可采。入药炙用。味苦，性平，无毒。止血，止痛。治鼻衄，胃痛，吐泻。《开宝本草》："止血，疗鼻衄，吐逆霍乱，煮汁服之。"《本草纲目》："治卒心痛，烧存性，研，以新汲水服一钱。"《本草求原》："治夹阴风寒邪热，煮汁饮。"叶含青蟹肌醇。叶和茎的煎剂及水提取物对离体豚鼠回肠有兴奋作用，麻醉狗静脉注射煎剂有降低血压作用。

椰子红枣鸡肉糯米饭 药膳。见《疾病饮食疗法》。椰子肉100克，鸡肉60克，红枣30克，糯米随量。将椰子肉（取白肉）洗净，切小块；红枣（去核）、糯米洗净；鸡肉洗净，切粒，用调味料拌匀。把糯米、椰子、红枣放入锅内，加清水适量煮饭，饭水将干时，放鸡肉粒，微火焗至饭熟。随量食用。功能补中益气，健脾养血。主治神经衰弱属气血两虚者，症见面色苍白或萎黄、头晕眼花、四肢倦怠、气短懒言、心悸怔忡、食欲减退、精神不振等。

椰子壳 中药名。见《本草纲目》。为棕榈科植物椰子 *Cocos nucifera* L.的内果皮。《本草纲目》："杨梅疮筋骨痛，椰子壳烧存性，临时炒热，以滚酒泡服二、三钱，暖覆取汗。"《本草求原》："治夹阴风寒寒热。"《本草纲目拾遗》："椰子壳熬膏，涂癣良。"

椰子油 中药名。见《本草纲目拾遗》。为棕榈科植物椰子 *Cocos nucifera* L.的胚乳，经碾碎烘蒸后所榨取的油。椰子油在热带地区为白色液体，在冷处则为牛油样的固体；有特殊气味，新鲜时气味芬芳。治疥癣，冻疮。《中国药植图鉴》："搽神经性皮炎。"《华夷花木考》："祛暑气。"果肉主要含油。油中含游离脂肪酸、羊油酸、棕榈酸、羊脂酸、脂蜡酸、羊蜡酸、油酸、月桂酸。

椰子浆 中药名。见《海药本草》。别名：椰酒。为棕榈科植物椰子 *Cocos nucifera* L.胚乳中的浆液。原植物详椰子皮条。味甘，性温，无毒。治消渴，吐血，水肿，去风热。多食动气。椰子浆含葡萄糖、蔗糖、果糖等。

椰子瓤 中药名。见《本草衍义》。为棕榈科植物椰子 *Cocos nucifera* L.的胚乳（椰肉）。味甘，性平，无毒。《本草求原》："消疳积白虫，小儿青瘦。合蜜食。"《开宝本草》："益气，去风。"临床上用于治疗姜片虫病：将椰子去外皮，在内皮上钻孔取出椰水，加0.25%安息香酸防腐；或将椰壳锯开，取椰肉刨成丝，加半量开水，浸1小时后压滤取汁，使1毫升等于椰肉1克，加安息香酸防腐。成人服100毫升，11～15岁服75毫升，6～10岁服50毫升，1～5岁服25毫升。只服1次，时间不限，服后饮食照常，不需另服泻剂。亦可取椰肉直接服用，成人1次0.5～1个（约重105～210克），儿童酌减。于清晨空腹时服，服后数小时再进食物。全日均食流质。椰子含油、碳水化合物、蛋白质。可食部分含维生素 B_1、B_5、B_2、α-生育酚、γ-生育酚。维生素C的含量以未成熟果中较高。椰子中含有水苏糖、蔗糖、葡萄糖。果核含甘露聚糖。内胚乳有杀绦虫作用，饮汁食肉可驱虫。

椰肉杞枣鸡 药膳。见《中国药膳学》。椰子肉、枸杞子、黑枣、母鸡各适量。椰肉切块或丝，榨汁；母鸡肉切成块，同枸杞子、黑枣同炖熟。食肉饮汤。功能补益气血。主治气血两虚之肢倦乏力、面色萎黄、气短懒言、眠差等。

楮叶 中药名。出《名医别录》。别名：构叶、榖树叶、酱黄叶。为桑科植物构树 *Broussonetia papyrifera* (L.) Vent.的叶。原植物见楮实条。味甘，性凉。凉血，利水。治吐血，衄血，血崩，外伤出血，水肿，疝气，痢疾，癣疮。《名医别录》："主小儿身热，食不生肌，可作浴汤，又主恶疮生肉。"《药性论》："炒末搜面作饦饦食之，主水痢。"《本草纲目》："利小便，去风湿肿胀，白浊，疝气，癣疮。"《本草汇言》："凉血，祛风，利水。"《本草图经》："叶主鼻洪。嫩芽以当菜茹，主四肢风痹，赤白下痢。"《本草求原》："叶及根皮，和营卫，治水湿，止崩下。"内服：煎汤，3～6克；捣汁或入丸、散。外用：捣敷。①治鼻衄数升不断者：楮叶捣取汁饮3升，不止再三饮。久衄亦瘥（《小品方》）。②治吐血、衄血，积日不止：楮叶捣绞取汁，不计时候，服1小盏（《太平圣惠方》）。③治周身水肿：楮枝叶煎汁如饧，空腹服1匕，日3服（《太平圣惠方》）。④治癣湿痒不可忍：楮叶150克，细切捣令极烂，敷于癣上。⑤治一切眼翳：三月收榖木软叶，晒干为末，入麝香少许，每以黍米大注眦内（《太平圣惠方》）。⑥治小儿赤白痢，渴，及得水饮又呕逆：炙构叶令香黄，以饮浆半升浸构叶，使水绿色，然后去叶，以木瓜一个，切，纳叶汁中，煮2～3沸，去木瓜，使暖，细细服，渴停（《子母秘录》）。⑦治外伤出血：鲜构叶捣烂敷患处（《广西中草药》）。⑧治鱼骨哽咽：楮叶捣汁啜之（《十便良方》）。⑨治疝气入囊：五月采榖树叶，阴干为末。

每服1～2匙，空心温酒下(《简便单方》)。⑩治腹蛇毒：生麻、楮叶合捣，以水绞去滓渍之(《千金方》)。临床用于治疗痈疖：取构树叶研粉，加米汤、白糖调敷。对初起之痈、蜂窝织炎均有消肿效果。楮叶主含黄酮甙、酚类、有机酸、鞣质。

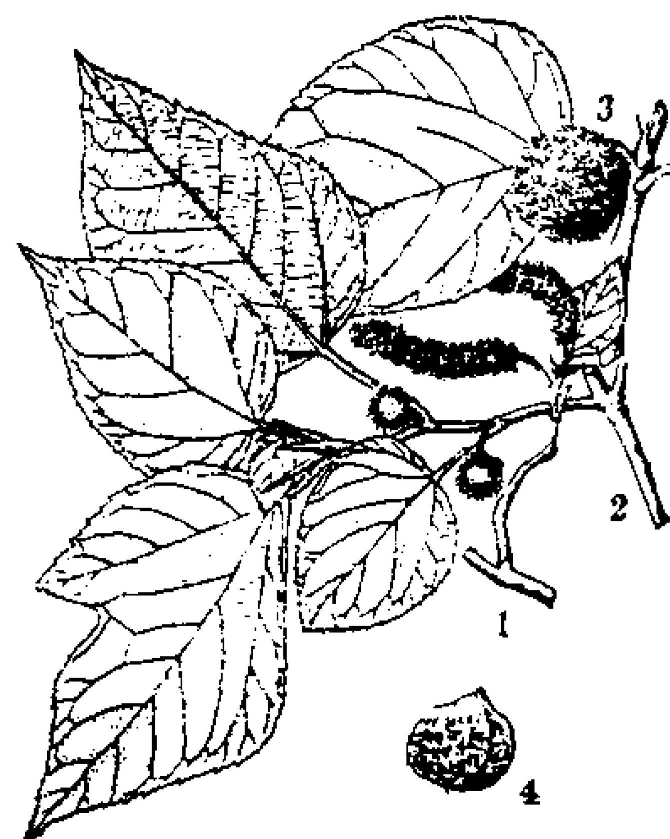
楮叶封法　皮肤科治法。见《卫生易简方》。取楮叶25克，捣烂封于患处，主治疥疮、癣等疾病。本法为封药法的一种。

楮皮间白汁　中药名。出《本草经集注》。别名：榖枝汁、榖树汁、五金胶漆、构胶、楮树汁。为桑科植物构树 *Broussonetia papyrifera* (L.) Vent. 茎皮部的乳汁。原植物见楮实条。味甘，性平，无毒。治水肿，癣疾。《名医别录》："疗癣。"《日华子本草》："敷蛇、虫、蜂、蝎、犬咬。"《本草汇言》："利水消肿。"内服：取汁。外用：取汁涂。①治小儿癣久不瘥：楮树白汁涂之(《太平圣惠方》)。②治天行后两胁胀满、水肿：榖枝汁服(《近效方》)。临床用于治疗红苔癣：用小刀割破榖树皮3～4分深，俟破口流出白稠汁，即取汁涂于患处，每日1～2次，15次为一疗程。

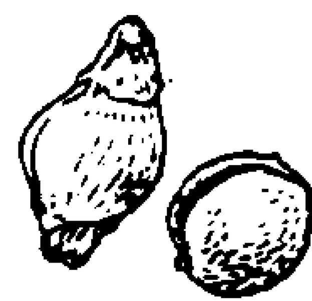
楮头红　中药名。见《四川中药志》。为野牡丹科植物楮头红 *Sarcopyramis nepalensis* Wall. 的全草。楮头红，为直立草本，高10～30厘米。茎脆弱，无毛，有四棱。叶对生，长卵形或披针形，长3～10厘米，宽1～3.5厘米，先端长渐尖，边缘有锯齿，主脉3～5条；有长柄。花为紫红色，数朵簇生枝顶或叶腋；萼筒为倒尖塔形，有4翅，上部4齿裂，在萼齿下有一小束细毛；花冠4瓣，卵形；雄蕊8，相等，花药长椭圆形，药隔基部有距；子房半下位，4室，胚珠多数。蒴果，顶端有4个大鳞片。种子多数，倒卵形，上面有显著的凸点。花期7月。生长在林下或沟边阴湿处。分布广东、广西、福建、台湾、江西、湖北、贵州、四川、云南等地。秋季收采，鲜用或晒干。味酸，性凉。清肺热，去肝火。治风湿痹痛，耳鸣、耳聋及目雾羞明。内服：煎汤，15～30克；或炖肉。

楮茎　中药名。出《名医别录》。为桑科植物构树 *Broussonetia papyrifera* (L.) Vent. 的树枝。原植物见楮实条。治风疹，目赤肿痛，小便不利。《名医别录》："主瘾疹痒，单煮洗浴。"《本草纲目》："捣浓汁饮半升，治小便不通。"治暴赤眼痛，碜涩者：嫩楮枝去叶，放地上火烧，以碗覆之一日，取灰泡汤，澄清温洗(《太平圣惠方》)。

楮实　中药名。出《名医别录》。别名：榖实、榖子、楮实子，楮桃、角树子、野杨梅子、构泡、榖木子、榖树子、榖树卵子。为桑科植物构树 *Broussonetia papyrifera* (L.) Vent. 的果实。构树，落叶乔木，高达10米。茎、叶具乳液；嫩枝被柔毛，后脱落。叶互生；叶片卵形，长8～18厘米，宽6～12厘米，不分裂或3～5深裂，先端尖，基部圆形或心脏形，有时不对称，边缘锯齿状，上面暗绿色，具粗糙伏毛，下面灰绿色，密生柔毛；叶柄长3～10厘米，具长柔毛；托叶膜质，早落。花单性，雌雄异株；雄花为腋生葇荑花序，下垂，长约5厘米，萼4裂，雄蕊4；雌花为球形头状花序，有多数棒状苞片，先端圆锥形，有毛，雌蕊散生于苞片间，花柱细长，丝状，紫色，子房筒状，为花萼所包被，呈扁圆形。聚花果肉质，成球形，直径约2厘米，橙红色。花期5月。果期9月。野生或栽培。全国大部分地区有分布。本植物的嫩根或根皮(楮树根)、树皮(楮树白皮)、树枝(楮茎)、叶(楮叶)、茎皮部的白色乳汁(楮皮间白汁)亦供药用。8～9月间当果实成熟呈红色时打下，晒干，除去杂质。干燥果实呈卵圆形至宽卵形，顶端渐尖，长2～2.5毫米，直径1.5～2毫米。外表面黄红色至黄棕色，粗糙，具细皱纹。一侧具凹下的沟纹，另一侧显著隆起，呈脊纹状，基部具残留的果柄、剥落果皮后可见白色充满油脂的胚体。气弱，味淡而有油腻感。以色红、子老、无杂质者为佳。主要产于湖北、湖南、河南、山西、甘肃等地。此外，浙江、福建、安徽、四川、山东、江苏、江西、陕西、广西等地亦有出产。味甘，性寒。入肝、脾、肾经。滋肾、清肝，明目。治虚劳，目昏，目翳，浮肿。《名医别录》："主阴痿水肿，益气，充肌肤，明目"。《本草汇言》："健脾养肾，补虚劳，明目。"《日华子本草》："壮筋骨，助阳气，补虚劳，助腰膝，益颜色。"《本草求真》："骨哽可用楮实煎汤以服，及纸烧灰存性调服，以治血崩血晕。"内服：煎汤6～9克；或入丸、散。外用：捣敷。脾胃虚寒者禁用。①治目昏：荆芥穗、地骨皮、楮实各等分。上为细末，炼蜜为丸，桐子大。每服20丸，米汤下(《儒门事亲》)。②治耳鸣、眼雾：桑泡、薅秧泡、构泡、大乌泡、三月泡、泡酒服(《重庆草药》)。③治脾、肾、肝三脏阴虚，吐血咳血，骨蒸夜汗，口苦烦渴，梦中遗精；或大便虚燥，小便淋涩；或眼目昏花，风泪不止：楮实(赤者)1斗。取黑豆1斗，煮汁，去豆取汁，浸楮实子1日，晒干，再浸再晒，以豆汁渗尽为度，再晒燥。配枸杞子3升，俱炒微焦，研为细末，每早用白汤调服15克(《本草汇言》)。④治水气臌胀，洁净府：楮实子1斗(水2斗熬成膏子)，另白丁香45克，茯苓30克(去皮)，为细末，用楮实膏为丸，如桐子大。不计丸数，从少至多，服至小便清利及腹胀减为度(《素问病机气宜保命集》楮实子丸)。⑤治石疽，状如痤疖而皮厚，捣榖子敷之。亦治金疮(《千金方》)。果实含皂甙、维生素B及油脂。种子含油。油中含非皂化物、饱和脂肪酸、油酸、亚油酸。



构　树
1.雄花序枝　2.雌花序枝
3.果枝　4.小瘦果


楮实药材

楮实炖鸡肝 药膳。见《疾病饮食疗法》。鸡肝60克,楮实30克,枸杞子25克,生姜、红枣少许。将楮实、枸杞子、生姜、红枣(去核)洗净,鸡肝切片。把全部用料一齐放入炖盅内,加开水适量,炖盅加盖,文火隔水炖2小时,调味即可。随量食用。功能补血益阴,明目退翳。老视眼属于肝肾精血亏损者,症见视力减退、伴头晕目眩、腰膝酸软、未老先衰等。

楮树白皮 中药名。见《本草纲目》。别名:榖木皮、楮树皮、榖白皮、楮白皮、构皮。为桑科植物构树 *Broussonetia papyrifera* (L.) Vent. 树皮的韧皮部。原植物见楮实条。味甘涩,性平。行水,止血。治水肿气满、气短咳嗽、肠风血痢、妇人血崩。《名医别录》:"逐水,利小便。"《药性论》:"治水肿气满。"《本草纲目》:"煮汁酿酒饮,治水肿入腹,短气咳嗽。为散服,治下血血崩。"《本草汇言》:"顺气利水,凉血止血。"内服:煎汤,6~9克;酿酒或入丸、散。外用:煎水洗,或烧存性研末点眼。①治血痢血崩:楮树皮、荆芥等分。为末,冷醋调服3克(《世医得效方》)。②治男子女人新久肿,得暴恶风入腹:妇人新产上圊风入脏,腹中如马鞭者,嘘吸短气咳嗽:楮皮枝叶一大束,切,煮取汁,随多少酿酒,但服醉为佳,不过三、四日肿减,瘥后可常服之(《千金方》)。③治眼翳:楮白皮,暴干,合作小绳子,火烧作灰,待冷,随便以灰点翳上(《外台秘要方》)。④治鱼骨哽咽:楮树嫩皮捣烂为丸,水下20~30丸(《卫生易简方》)。现在临床上治疗慢性气管炎:取纱纸树(构树)二层皮30克,少年红(为茜草科植物剑叶耳草)15克,鱼腥草15克,均用鲜品。水煎,每日1剂,分3次服。

楮树根 中药名。见《分类草药性》。别名:榖树子根、榖木薑。为桑科植物构树 *Broussonetia papyrifera* (L.) Vent. 的嫩根或根皮。原植物见楮实条。9~10月采集。味甘微涩,性微寒。清热,凉血,利湿,祛瘀。治咳嗽吐血,水肿,血崩,跌打损伤。《分类草药性》:"治跌打损伤,失红吐血。"《重庆草药》:"清热凉血,治咳嗽吐血,红崩,风火牙痛。"《本草求原》:"叶及根皮,和营卫,治水湿,止崩下。"内服:煎汤,30~60克。①治肺虚咳嗽:纱纸树根60克,五指牛奶根60克,柠檬叶3张。水煎服,或同猪肺煲服(《广西中草药》)。②治肺脓疡:壳树根300克,洗净切碎加水4斤,煎至2斤,分3次服完。此为一日量(江苏《中草药新医疗法资料选编》)。③治水肿,筋骨酸痛:构树根白皮9~15克,煎服(《上海常用中草药》)。

棱术汤 方名。《痧胀玉衡》卷下方。又名十四号丰象方。三棱、莱菔子、莪术、青皮、乌药、槟榔、枳实各1钱。水煎稍冷服。功能消积化食。治痧因于食积者。

棱枝卫矛 中药名。见《贵州草药》。别名:小千金、硬筋藤。为卫矛根植物棱枝卫矛 *Euonymus angustatus* Wight 的根。棱枝卫矛,为藤状灌木。嫩枝四棱形。叶对生,革质,长椭圆形,长8.5~12厘米,宽4~6厘米,先端短尖,基部楔形,边缘有疏浅齿;叶柄长约1厘米。二歧聚伞花序腋生,花序总梗长约9厘米,小花有短梗,长约0.5厘米;萼片4,淡绿色;花瓣4,黄白色;雄蕊4,花丝短;花盘扁平。蒴果。生于灌木丛林中。分布广西、贵州等地。味辛微涩,性温。驱风除湿,舒筋活络。①治风湿疼痛:小千金30克煨水服;另用120~150克煨水洗患处。②治脚转筋:小千金60克,煨水熏洗患处。

棱枝槲寄生 中药名。见《广西药植名录》别名:枫木寄生,万寿木寄生、柿寄生、樟木寄生、梨寄生、青刚栎寄生、桑寄生。为桑寄生科植物棱枝槲寄生 *Viscum angulatum* Heyne 的枝叶。棱枝槲寄生,为寄生小灌木,高1米许。枝圆柱形,灰棕色;小枝具四棱或多棱,2~3叉状分枝,节略肿胀,节间长1~4厘米。叶退化成鳞片状。花极小。浆果椭圆状,长3~4毫米,熟时黄色,平滑。花期8~9月。果期在秋冬。寄生于榆、桑、柳、杨等树上。分布我国南方及西藏等地。味苦,性平。祛风湿,强筋骨,舒筋络,清热,止咳,消炎,降血压。治肺病吐血,乳疮,腹痛,风湿性关节炎,腰腿酸痛,高血压,胎动,乳少。内服:煎汤,3~9克。

植物名实图考 中药学著作。38卷。清·吴其濬(瀹斋、雩娄农)撰,刊于1848年。本书为吴氏通过广泛采集、访询,并参考大量文献资料,相互印证补充而编辑的一部植物学图谱。书中共收录植物1714种,分为谷蔬、山草、隰草、石草、水草、蔓草、芳草、毒草、群芳、果、木等12类,并对每种植物的形色、性味、用途、产地等详加记述,绘图较为形象逼真。本书并附有吴氏所编《植物名实图考长编》共22卷,收编植物838种,系辑录前代文献的一部资料性著作。本书现存最早为清光绪六年庚辰(1880)蒙自陆应谷校刊本。另有1915年云南图书馆据日本明治初刊本的石印本,1956年由商务印书馆出版排印本,重加校勘标点,书末附索引四种。另有1919年山西官书局重印本只有《植物名实图考》,而不附《植物名实图考长编》。

植物名实图考长编 见植物名实图考条。

植物药有效成分的研究与开发 中药学著作。韩公羽、沈企华编著。全书共分7章。第1章:国内外研究与开发概况;第2章:植物药有效成分的研究和天然药品的开发;第3章:抗菌、抗炎及抗肿瘤植物药的研究与开发;第4章:药用植物黄酮类成分的研究与开发;第5章:中药单方及复方的常用成药;第6章:药用植物、生药质量评价的现代技术;第7章:药用植物的资源开发。1991年8月杭州大学出版社出版。

椅当 骨科器械。即椅靠背。出《仙授理伤续断秘方》。即指木制椅的靠背,椅靠背上垫棉垫。适用于肩关节脱臼的复位。让患者侧坐于椅上,把椅当(椅靠背)置于患侧腋下,患肢自然垂于椅当外,一人扶定患者于椅上,医者两手持患腕上部拔伸,然后一手

紧握患肘上部并屈肘内收，如有滑动即已复位。

椟心凝神　气功术语。心主神，心安则神聚。指炼功中平心安神，以使之意念入静的一个法则。见《永乐大典·神》："修炼之士，惜精保气，椟心凝神，立基温养"。

椟真　气功术语。真为真道，即气功养生法。指应用气功养生法，导引入静叫椟真。出《性命圭旨全书·题》："玄家书，汗牛充栋，而直指窍妙，无逾此编。椟真者，傥能藉此而入道，不亦希有事哉"。

椒艾丸　方名。《备急千金要方》卷15方。川椒300粒，熟艾1升，干姜3两，赤石脂2两，乌梅100枚。乌梅隔水蒸熟，去核，合诸药为末共捣，炼蜜为丸，梧桐子大，每服10丸，日3次，不瘥，增至20丸，并加黄连1升。治年久下痢，完谷不化，或青或黄，四肢沉重，起即晕倒，肌肉消瘦，两足逆冷，腹中热。

椒艾汤　方名。《杨氏家藏方》卷12方。石菖蒲1两，川椒、艾叶各2.5钱，葱白7握。水煎服。功能祛风除湿止痒。治遍身生疮疥，或下部湿痒，脚气。

椒术丸　方名。《素问病机气宜保命集》卷中方。苍术2两，川椒1两。研细末，醋糊为丸，如梧桐子大，每服20～30丸，食前，温开水下。治飧泄，完谷不化。

椒术养脾丸　方名。《明医指掌》卷5方。炒麦芽、白茯苓各4两，人参、苍术（米泔水浸，晒干，炒）、白术各2两，炮干姜、砂仁各5钱，川椒3钱，炙甘草4钱。为末，炼蜜和丸，每1两作8丸，每服1丸，姜汤送下。治脾胃虚冷，心腹胀闷，呕逆泄泻。

椒目　中药名。见《本草经集注》。别名：川椒目。为芸香科植物花椒 *Zanthoxylum bungeanum* Maxim. 的种子。原植物详"花椒"条。干燥的种子呈卵圆形或类球形，直径约3～5毫米，表面黑色有光泽，有时表皮已脱落，露出黑色网状纹理。种皮质坚硬，剥落后，可见乳白色的胚乳及子叶。气香，味辛辣。除上述品种外，同属植物香椒子 *Zanthoxylum schinifolium* Sieb. et Zucc. 的种子亦同等使用。筛去灰屑，拣去杂质，炒出汗（油）用。味苦辛，性寒，有毒。入脾、膀胱二经。治水肿胀满，痰饮喘逆。《唐本草》："主水，腹胀满，利小便。"《本草备要》："治胀，定喘，及肾虚耳鸣。"《本草蒙筌》："定痰喘。"《本草衍义》："治盗汗。又治水蛊。"内服：煎汤，1.5～2.4克；或入丸、散。阴虚火旺者忌服。①治腹满口舌干燥，此肠间有水气：防已、椒目、葶苈（熬）、大黄各30克。上四味，为末，蜜丸如梧子大。先食饮服1丸，日3服，稍增，口中有津液渴者，加芒硝15克（《金匮要略》）。②治肾气虚，耳中如风水鸣，或卒暴聋：椒目、巴豆、菖蒲、松脂。以蜡溶为筒子，纳耳中，一日一易（《药性论》）。③治久年眼生黑花不见者：椒目（炒）30克，苍术（炒）60克。上药为末，醋糊丸，梧桐子大。每服20丸，醋汤送下（《续本事方》）。现临床用于平喘：将椒目研粉过筛，装胶囊或制成片剂内服，每日2～3次，每次量相当于生药3～4.5克。

椒目丸　方名。①《备急千金要方》卷18方。椒目、汉防已、大黄各1两，葶苈子2两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服1丸，食前，开水下。日三服。治腹满，口干燥，肠间有水气。此即《金匮要略》卷中"已椒苈黄丸"加重葶苈剂量。②《太平圣惠方》卷54方。椒目、汉防已各1.5两，硝石、杏仁各2两。研末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服15丸，桑枝汤下。治风水，面肿，小便涩。③《圣济总录》卷114方。椒目49粒，巴豆2粒。研匀，饭为丸，如枣核大，绵裹，夜间塞在聋耳内。治耳聋。

椒目散　方名。《杨氏家藏方》卷20方。麻黄根、椒目各等分。为细末，每服1钱，食后温酒调服。功能固表止汗。治盗汗，日久不止。

椒朴丸　方名。①《苏沈良方》卷4方。川椒、厚扑、茴香、青盐各2两。水煮令干，焙燥为末，面糊为丸，梧桐子大，每服30～40丸，空腹米饮或盐汤送下。功能温胃健脾。治脾胃虚冷，年久不思饮食，或发虚肿，或日渐羸瘦，四肢倦怠，吐利无节。

椒苄丸　方名。《审视瑶函》卷6方。川椒（去目，微炒）、熟地黄、生地黄。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服50丸，空腹盐米饮送下。治目昏多泪。

椒汤　方名。《外台秘要》引《删繁》方。川椒、桂心各1两，矾石0.5两。煎汤含齿。治虫齿痛。

椒红丸　方名。①《全生指迷方》方。川椒、附子、细辛、皂荚、枯矾各0.5两，紫菀、款冬花、干姜各1两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服30丸，米汤下。②《普济本事方》方。沉香、莪术、诃子、椒红、当归、附子、白术各1两，丁香、肉豆蔻、良姜各0.5两，麝香1分。研末，酒煮糊丸，如梧桐子大，每服10丸，温酒下。治妇人血气不调，脐腹冷痛，胁肋胀，面黄肌瘦，怠惰嗜卧，不思饮食。③《太平圣惠方》方。川椒红5两，磁石、附子、厚朴各3两，白蒺藜1两，巴戟、硫黄、茴香子、盐花各2两。研末，羊肾3对，好酒2升，煮成膏，和药末为丸，如梧桐子大，每服30丸，温酒下。治风湿积冷腰痛，行立无力，小便滑数。

椒附丸　方名。①《太平惠民和剂局方》卷5方。炮附子、川椒、槟榔各0.5两，橘皮、牵牛子（微炒）、五味子、石菖蒲、炮姜各1两。为粗末，用米醋文武火煮令干，焙研，醋煮面糊为丸，梧桐子大，每服30丸，空腹、食前盐酒或盐汤吞下。妇人血海冷，当归酒送下；泄泻，饭饮送下；冷痢，姜汤送下；赤痢，甘草煎汤送下。治下元不足，内挟积冷，脐腹弦急，痛引腰背，四肢倦怠，面色黧黑，唇口干燥，目暗耳鸣，心忪短气，夜多异梦，昼少精神，时有盗汗，小便滑数，遗沥白浊，脚膝缓弱，举动乏力，心腹胀满，不进饮食。②《重订严氏济生方》方。椒红（炒出汗）、桑螵蛸（酒炙）、龙骨、山茱肉、附子（炮，去皮脐）、鹿茸（酒蒸）各等分。为细末，酒糊为丸，如梧桐子大，每服70丸，空腹盐汤送下。治小肠虚冷，小便频多，脾胃虚寒，大便泄泻。《丹溪心法》卷2亦有此方。治脾肾泻，病久而重，其人虚甚。

椒附白通汤　方名。《温病条辨》方。生附子3钱，川椒、干姜各2钱，葱白3茎，猪胆汁半酒杯（去渣后调入）。水煎分2次服。治太阴寒湿，舌白滑，甚则灰，脉迟，不食不寐，大便窒塞，浊阴凝聚，阳伤腹痛，痛甚则肢逆。

椒附酒　药膳。见《圣济总录》。蜀椒（去目并闭口者）、附子（去皮脐）、生干地黄（焙）、当归、牛膝（去苗）、细辛（去苗叶）、薏苡仁、酸枣仁、麻黄（去根节）、杜仲（去粗皮）、萆薢、五加皮、原蚕砂、羌活（去芦头）各40克。㕮咀，用好酒14000毫升，浸5日。不拘时温饮1盏，常觉醺醺为妙。功能祛风通络，强筋壮骨。主治中风引起的半身不遂、或言语微涩、或口眼微㖞、举动艰辛等。

椒附散　方名。①《太平圣惠方》方。川椒、干姜各0.5两，附子、槟榔、青皮、白术各1两。研为散，每服3钱，加生姜0.5分，枣3枚，水煎服。治寒疝，心腹痛如刺，不下饮食，自汗出，气欲绝。②《普济本事方》卷2方。炮附子1枚（取重6钱以上者，炮，去皮脐，为末）。药末每2大钱，入川椒20粒（用白面填满），加生姜7片，水煎，去椒入盐，空腹服。治肾气上攻，项背痛，不能转侧。

椒肾丸　方名。《太平圣惠方》方。汉椒、白龙骨、鹿茸、鸡头实各2两，肉桂、白术、枯矾、桑螵蛸、补骨脂、干姜各1.5两，盐花2两。研末，用猪肾10枚，切片研烂，以酒2升熬成膏，和药末为丸，如梧桐子大，每服30丸，温酒下。治虚劳内伤，肾气衰冷，小便余沥，精气滑泄。

椒面粥　药膳。①见《圣济总录》。蜀椒去目及闭口者3克（炒出油，水浸一宿，焙干为末），白面100克，豆豉6克。煎豆豉取汁，将椒末于面内拌匀，再于豆汁中煮令熟。空腹食。功能温中散寒。主治久患冷气之心腹结痛、呕吐不能食等。②见《普济本事方》。蜀椒3～5克，白面粉100～150克，生姜3片。蜀椒研细末，同面粉和匀，加水煮粥，后下生姜稍煮。随意食。功能温中散寒止痛。主治脾虚寒引起的心腹冷痛、呃逆、肠鸣腹泻等。

椒面羹　药膳。见《饮膳正要》。川椒9克，白面120克，豆豉适量，盐少许。川椒炒为末，入白面内，加盐少许和匀，加豆豉做成面条，煮熟食。功能温中暖胃，定痛止呕。主治中焦虚寒引起的心腹结痛、呕吐、食不下等。

椒饼灸　针灸治法。隔饼灸的一种。用白胡椒末加面粉和水。制成薄饼，饼的中间放置少许丁香、肉桂、麝香等药粉，再在上面用艾炷施灸。多用于风湿痹痛，胃寒作痛等证。也可以用白胡椒末少许放在膏药内贴于穴位上，如贴大椎治疟疾，贴脐孔治婴幼儿腹泻等。

椒疮　眼科病名。又名椒疡。指胞睑内生红色微小颗粒，状如花椒的一种传染性眼病。见《证治准绳·七窍门》。谓："生于睥内，累累如疮，红而坚者是也，有如沙擦，开张不便。"即现代医学之沙眼。多因脾胃蕴热，复受风热毒邪所致，尤以不注意保持眼部清洁的人易患。症见初起常无明显自觉症状，或仅觉眼部微痒不适，生眵流泪，视物易疲劳。翻转眼胞，可见胞内脉络模糊，两眦细小颗粒丛生，色红而坚，状如花椒。甚则沙涩痒痛，眵泪增多，羞明难开，胞睑肿硬，睑内颗粒密集如鱼卵、呈半透明状；或相间以白色网状或片状瘢痕；或颗粒堆集。高低不平，磨擦眼珠，导致黑睛生星点翳膜及变生多种眼病，严重危害视力。内治：风热邪毒偏盛者，治宜祛风清热，方用银翘散加减。因于脾胃热盛而复感外邪者，治宜泻热通腑，祛风散邪，方用除风清脾饮加减。因热盛血瘀者，治宜凉血散瘀，方用归芍红花散，或酌加桑白皮、菊花、石决明、青葙子、谷精草等。外治可用清热解毒或抗生素、磺胺类眼液或眼膏。对睑内颗粒累累者，宜用镰洗法。并发症：垂帘翳、睫毛倒入、上胞下垂、睑粘睛珠等，见各条。

椒疡　眼科病名。见《目经大成》卷2。即椒疮。

椒盐九香虫　药膳。见《食疗本草学》。九香虫30克。将九香虫用油炒熟，放入少量花椒粉、盐嚼食，用酒或温开水送下。功能补肾助阳。主治肾虚阳萎。常食有效。

椒盐火腿　药膳。见《疾病饮食疗法》。火腿瘦肉150克，生姜1片，葱1根，花椒食盐适量。将花椒洗净，干水，与盐一齐放入锅内炒熟至脆，待凉研成椒盐粉；生姜洗净，葱去须洗净，切段；火腿肉洗净切薄片。把火腿肉片放碟中，铺上姜、葱，隔水蒸熟即可。随量蘸椒盐粉食用或佐餐。功能温补脾肾，理气和胃。主治神经衰弱属脾肾虚寒者，症见呃逆不已、呃声低弱、睡眠欠佳、胸痞不畅、面色苍白、手足不温、食少困倦、腰膝无力等。亦可用于腹痛属虚寒者。

椒桂汤　方名。《温病条辨》卷3方。川椒、桂枝、柴胡各6钱，小茴香、吴茱萸各4钱，陈皮、高良姜、青皮各3钱。水煎，分三次服，覆被令微汗；不汗再服，并接服生姜汤促汗；次早第三次服，不必再汗。功能温中散寒，行气止痛。治暴感寒湿成疝，寒热往来，脉弦反数，舌白滑，或无苔不渴，当脐痛或胁下痛。

椒粉散　方名。《兰室秘藏》卷下方。肉桂2分，川椒、当归尾、猪苓各3分，蛇床子、狗脊各5分，麻黄根1钱，轻粉少许，红花少许，斑蝥2枚。为细末，干掺患处。治前阴睾丸湿痒疼痛，秋冬甚，夏季轻。

椒黄敷方　方名。《圣济总录》卷148方。闭口椒1两，苍耳苗5两，硫黄5钱，生姜汁少许。为末，和匀，敷患处。治毒蛇咬伤，迷闷不省人事。

椒梅丸　方名。《张氏医通》卷15方。川椒3钱，乌梅、黄连各1钱。为细末，饴糖为丸，黍米大，分2～3次服，白水送下。治痘为虫闷，不得发出。

椒梅汤　方名。①《增补万病回春》卷5方。川椒、乌梅、枳实、木香、肉桂、厚朴、干姜、川楝子、槟榔、砂仁各等分。为粗末，加生姜1片，水煎服。功能杀虫止痛。治虫积腹痛，四肢冷，面白唇红，舌有白点。②《温病条辨》卷3方。川椒、乌梅、白芍药各3

钱，人参、黄连、黄芩、干姜、半夏各2钱，枳实1.5钱。水煎服。功能驱蛔，祛暑。治暑邪深入厥阴，舌苔灰，消渴，心下板实，呕恶吐蚘，寒热，下利血水，甚至声音不出，上下格拒者。方中川椒、乌梅、黄连为驱蛔杀虫之生药；配黄芩助黄连以祛暑邪，干姜助川椒以驱蛔，并温脾胃，白芍柔肝缓急，人参健脾益气，枳实破气消痞，半夏降逆止呕。诸药合用，共奏驱蛔祛暑之功。

椒眼发　外科病名。见《证治准绳·疡医》卷4。为发背的一种。因多脓头状似椒目，故名。即竟体发。

椎　人体部位名。即椎骨。出《素问·刺热论》等篇。椎骨即是脊柱骨的分节，脊柱骨分为33节，每一节为一椎骨，椎骨有颈椎、胸椎、腰椎、骶椎、尾椎之不同，椎骨是躯干的中轴，有保护脊髓等作用。

椎杼　奇穴名。一名喘息、寄穴、止咳、奇俞。位于背部，第一胸椎棘突，左右旁开7分。左右计2穴。主治：哮喘，肺结核。针刺：3～5分。

椎顶　奇穴别名。祟骨穴之别名。见《中国针灸学》。

棉子油　中药名。见《本草纲目》。为锦葵科植物草棉 *Gossypium herbaceum* L. 等的种子所榨取之脂肪油。原植物见棉花条。味辛，性热，微毒。治恶疮，疥癣。种子油中含亚油酸、棕榈酸、油酸、硬脂酸等的甘油酯和植物甾醇，粗制油中含有有毒的棉酚。棉子油喂饲小鸡，增加血脂质水平之程度较其他植物油为高；可能系其中含环丙烯型脂肪酸，此种脂肪酸能增加小鸡的血清胆甾醇水平、主动脉的粥样硬化，并促进胆汁的排出，而肝中胆甾醇含量反较低，故可能是促进胆甾醇自肝中移至血液及胆汁中。

棉花　中药名。见《本草纲目》。为锦葵科植物草棉 *Gossypium herbaceum* L.，等种子上的棉毛。草棉，一年生草本或亚灌木，高1～1.5米。茎强健，少分枝，嫩枝和叶均有毛，后变光滑。叶互生，3～7掌状分裂，深不及中部，裂片卵状三角形，先端渐尖，基部收缩或稍有重叠。苞片圆形或阔心脏形，通常长与宽相等或宽略大于长，边缘具6～9深齿裂，齿长为阔的3倍或稍长。花萼杯状，5浅裂；花瓣5片，黄色，中心淡紫色；雄蕊多数，花丝连合成圆筒包围花柱，自基部至顶端均着生花药；子房5室，花柱棒状，柱头先端并合，很少分裂。蒴果圆球形，先端突出如嘴，光滑或具细凹点或少数油腺点，通常3～4裂。种子被有两层毛，一层长棉毛及一层短茸毛，少数仅具一层长棉毛。花期7～8月。果期9～10月。我国大部分地区均有栽培。本植物的根或根皮（棉花根）、外果皮（棉花壳）、种子（棉花子）及种子的脂肪油（棉子油）亦供药用，各详专条。此外，尚有树棉、陆地棉、海岛棉等种子上的棉毛亦供药用。秋季采收。味甘，性温，无毒。止血。治吐血，下血，血崩，金疮出血。《本草纲目》："治血崩，金疮，烧灰用。"《药性考》："烧灰止血，敷冻瘃。"内服：煅存性入散剂。外用：烧灰撒。①治吐血、下血：棉花（烧灰）、枳壳、麝香。米饮下。②治血崩：棉花、血余灰、百草霜、棕灰、莲花心、当归、茅花、红花、泥包（烧）存性，加麝（香），酒下（上2方出《本草求原》）。

棉花子　中药名。见《百草镜》。别名：木棉子、棉花核。为锦葵科植物草棉 *Gossypium herbaceum* L. 等的种子。原植物见棉花条。味辛，性热，有毒。温肾，补虚，止血。治阳萎，睾丸偏坠，遗尿，痔血，脱肛，崩漏，带下。《本经逢原》："烧存性，解梅疮毒，痔漏，脱肛，下血，每服半两，黑豆淋酒服之。"《药性考》："补虚，暖腰，治损。"内服：煎汤，6～12克；或入丸、散。外用：煎汤熏洗。阴虚火旺者忌服。①治阳萎：棉花子（水浸，晒干，烧酒拌炒，去壳用仁）250克，破故纸（盐水炒）、韭菜子（炒）各60克。为末，葱汁为丸，梧子大。每服6克，空心酒下（《祝穆试效方》）。②治虚怯劳瘵，久嗽吐血不止：棉花子不拘多少，童便浸一宿，为末。每服3克，侧柏叶汤下（《集效方》）。③治肠风、肠风下血：淮棉花核1升，槐米21克。用天目芽茶120克，泡汁，将二叶炒燥，入茶汁内，复泡又炒，如此数次，汁干为度，磨末。每服9克，空心酒调下（《德胜堂经验方》）。④治肠风下血：生柿子2个，竹刀切去蒂核，以棉花子塞入柿内，仍盖好，瓦上煅存性，研细末，米饮热调服，重者3服（《不药良方》）。⑤治血崩：棉花子仁（炒黄色）、甘草、黄芩等分。为末。每服6克，空心黄酒下（《万病回春》）。

棉花壳　中药名。见《百草镜》。为锦葵科植物草棉 *Gossypium herbaceum* L. 等的外果皮。原植物见棉花条。性温，治膈食，膈气。内服：煎汤，数量不限。当茶饮之。忌食鹅。

棉花疮　外科病名。指杨梅疮。见《医宗金鉴》："一名棉花疮，因其缠绵不已也。"见杨梅疮，梅毒条。

棉花根　中药名。见《上海常用中草药》。别名：草棉根皮、蜜根。为锦葵科植物草棉 *Gossypium herbaceum* L. 等的根或根皮。原植物见棉花条。干燥根皮呈管状的碎片或卷束，长约30厘米，厚0.5～1毫米，外面淡棕色，具纵条纹及细小的皮孔，栓皮粗糙，易脱落，内面淡棕色，带有纵长线纹。折断面呈强韧纤维性，内皮为纤维层，易与外层分离。气微弱，味微辛辣。补虚，平喘，调经。治体虚咳喘，疝气，崩带，子宫脱垂。内服：煎汤，根30～60克；根皮：9～30克。孕妇忌服。①治小儿营养不良：棉花根15～30克，红枣10只。水煎，服时加食糖适量。②治体虚咳嗽气喘：棉花根、葵花头、蔊菜各30克。水煎服（上2方见《上海常用中草药》）。③治贫血：棉花根、丹参各等量。共研细末，加水制成丸剂，每日3次，每次6克。④治子宫脱垂：棉花根180克，生枳壳12克。煎汤，1日分2次服，连服数天（上2方见《中草药手册》）。现在临床上用于①治疗慢性气管炎：棉花根60～120克，水煎2小时以上，每日2～3次分服，10天为一疗程。亦可制成片剂、针剂使用。②治疗慢性肝炎：棉花根为主药，每日用15～30克，根据症状表现适当配合其他药物，分两次煎服，15天为一疗程。

③治疗食道癌：棉花根、半枝莲煎服。草棉根皮中含棉酚、黄酮类、香荚兰乙酮、酚酸、水杨酸、无色酚类物质、黄色酸类物质、甜菜碱、脂肪醇、甾醇等。小鼠口服棉根皮水煎剂或从棉根皮分离出的棉酚均有明显的止咳作用，小鼠口服棉根皮粗提物树脂有明显的祛痰作用。豚鼠口服粗提物树脂或天门冬酰胺有一定的平喘作用，煎剂则无效。体外试验棉根皮煎剂及其各种提取物对肺炎球菌、溶血性链球菌、卡他球菌、流感杆菌等都有一定的抑制作用。棉酚有抗病毒作用，但对真菌则无效。对吉田肉瘤有显著抑制作用，对艾氏腹水癌也有一定效果。叶及茎的煎剂或水提取物对大鼠离体子宫有兴奋作用，二者对离体豚鼠回肠均有显著的兴奋作用。草棉种子的水提取物给产妇内服亦有使子宫收缩加强的作用。叶及茎的水提取物在大鼠后肢灌流试验中有血管舒张作用。棉花根具有毒性。病理变化主要为心肌细胞浊肿，间质水肿变性，大剂量组尚可见肺灶性出血。棉酚的碱性溶液或油溶液注射时对局部刺激性很强，静脉或腹腔注射可引起内脏出血、心脏扩张、肺水肿而死亡，对心脏及离体肠管并无特异性作用。雄性大鼠每天口服棉酚可显著抑制其生育能力，副睾精子活性完全消失，并有变性的精细胞。

棕子木 中药名。见《唐本草》。为山茱萸科植物棕子木 *Cornus macrophylla* Wall. 的心材。棕子木，又名棕，落叶乔木，高可达 15 米。一年生之枝为赤褐色，疏生软毛，有角棱。单叶交互对生；阔卵形至椭圆状卵形，长 7～20 厘米，宽 2.5～10 厘米，先端长而锐尖，基部圆形或钝形，边缘有不整齐的波状细齿，上面深绿色，下面青白色，有灰白色倒生短刚毛；叶柄长 1.5～3 厘米，上有深沟。平顶的圆锥状聚伞花序生于当年枝梢，长 10～15 厘米，平滑无毛，或有倒生短柔毛；萼筒形，4 裂，裂片披针状三角形，外面有白色软细毛；花瓣 4，黄白色，披针状长椭圆形；雄蕊 4；子房下位，外披浓密的平伏灰白色柔毛，上有花盘。核果椭圆形，花萼宿存，熟时暗紫色，近于无毛，核球形。种子细小。花期 5 月。果期 8～9 月。常见于山谷、溪旁、林缘、疏林中。分布于南方大部分地区。本植物的树皮（丁榔皮）亦供药用。味甘咸，性平，无毒。治折伤，破血，养血，安胎，止痛，生肉。内服：煎汤，3～9 克。树皮含鞣质，叶含鞣质。种子含半干性油。

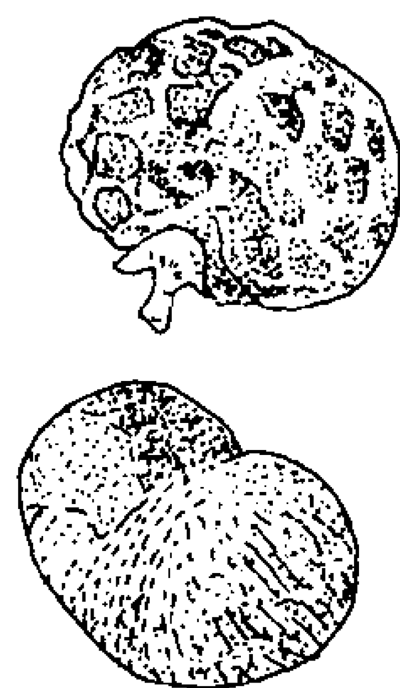
棕子喉 喉科病名。见《喉科种福》卷 4。谓："形似粟米之小而密，黄匏成板，外托红盘，痛亦异常，初起发热恶寒，头疼身痛……。"多因感受风寒邪毒致肺气壅塞所致，治宜外散表邪，扶正败毒。方用防风通圣散或人参败毒散加减。

棕灰散 方名。《圣济总录》卷 154 方。棕榈皮（烧灰）、蚕砂（炒）各 1 两，阿胶（炙）各 7 钱。研为散，每服 2 钱，温酒调下，不拘时服。治妊娠胎动，下血不止，脐腹疼痛。

棕树心 中药名。见《贵州民间方药集》。为棕榈科植物棕榈 *Trachycarpus wagnerianus* Becc. 的心材。原植物见棕榈皮条。为强壮剂，治心悸，头晕。治崩漏：棕榈茎（去皮取心）500 克，麦粉 500 克，甜酒 500 克。和匀制成饼，每服 30 克，每日 2～3 次（《江西草药》）。

棕树根 中药名。见《滇南本草》。为棕榈科植物棕榈 *Trachycarpus wagnerianus* Becc. 的根。原植物见棕榈皮条。全年可采。味苦涩，性平。止血，祛湿，消肿解毒。治吐血，便血，血淋，血崩，带下，痢疾，关节痛，水肿，瘰疬，流注，跌打损伤。《滇南本草》："治妇人血崩不止，又治大肠下血，男子五淋便浊。"内服：煎汤，9～15 克。外用：煎水洗。①治赤白痢：棕榈根、六合草、红斑鸠窝各 60 克。水煎服（《四川中药志》）。②治四肢关节痛：棕榈根 15 克，白果 6 克。水煎服。③治蛇咬：棕榈根、鱼腥草、桑白皮各 9 克。煎水洗④治流注：棕树根、桃树根、松树根、胡颓子根各适量。水煎，冲洗患部；药渣捣烂外敷。⑤治瘰疬：棕树根、算盘子根、乌柏根各 30 克。水煎，肉汤对服。⑥治水肿：棕树鲜根 30 克，腹水草、薏苡根各 15～30 克。水煎服。⑦治蛔虫病：棕树根、薏苡根、苦楝皮、兰花根各 9 克。水煎服。

棕榈子 中药名。见《本草拾遗》。别名：败棕子、棕树果。为棕榈科植物棕榈 *Trachycarpus wagnerianus* Becc. 的成熟果实。原植物见棕榈皮条。霜降前后待果皮现青黑色时采收，晒干。干燥果实呈肾形，长 7～9 毫米，短径 5～7 毫米。表面深灰棕色或灰黄色，有网状皱纹，有时剥落，内部较平滑，在肾形的凹陷处可见短小的果柄，或圆形的果柄残痕。质坚硬。剥去果皮及种皮后，可见两片肥厚的棕色胚乳。味苦，性平。能涩肠，止泻痢，治肠风、崩中、带下，养血。内服：煎汤，9～15 克。治高血压，多梦遗精：棕树果6～30 克。水煎服（《云南中草药》）。种子壳含花白甙。

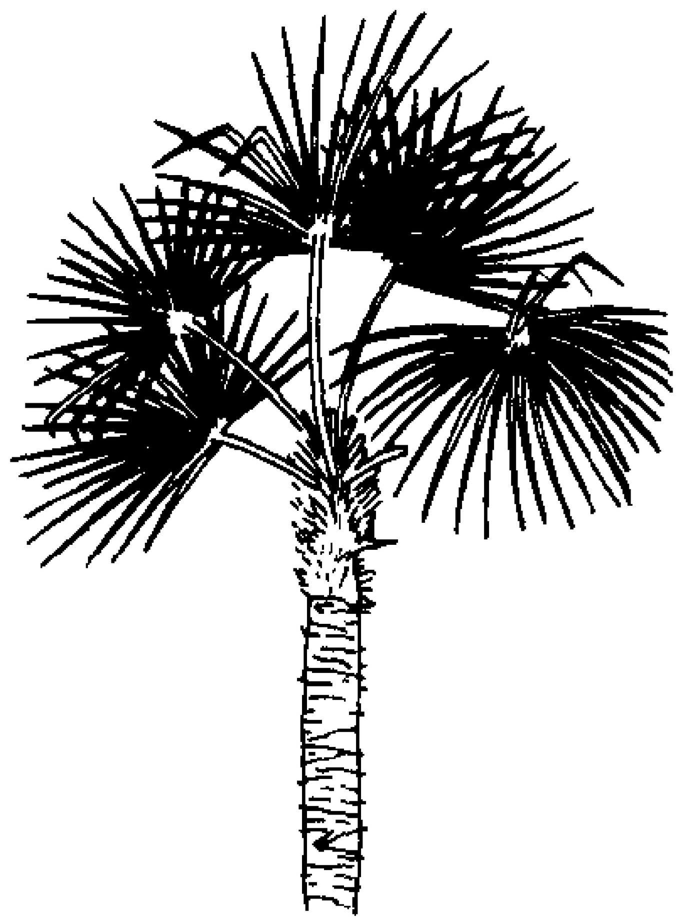


棕榈子药材

棕榈叶 中药名。见《现代实用中药》。为棕榈科植物棕榈 *Trachycarpus wagnerianus* Becc. 的叶，见棕榈皮条。治吐血，劳伤，虚弱。内服：煎汤，6～12 克。治高血压，预防中风：鲜棕榈叶 30 克，槐花 9 克。作一日量，泡汤代茶饮（《现代实用中药》）。

棕榈叶茶 药膳。见《现代实用中药》。鲜棕榈叶 30 克，槐花 10 克。沸水冲泡。代茶饮，日 1 剂。功能降低血压。适用于高血压病。

棕榈皮 中药名。出《日华子本草》。别名：栟榈木皮、棕毛、棕皮。为棕榈科植物棕榈 *Trachycarpus wagnerianus* Becc. 的叶鞘纤维。棕榈为常绿乔木，高达 15 米。杆圆柱形，不分枝。叶簇生于杆顶，圆扇形、革质，长达 70 厘米，有皱褶，开展时掌状，深裂至叶片的中部以上，裂片具主脉，先端 2 尖裂，两面均光



棕榈

滑无毛；叶柄长可达1米以上，质坚硬，上面平坦，下面凸起呈棱形，或有时两面凸起，两侧边缘具刺，柄具部有抱茎的叶鞘，分裂为棕褐色纤维状毛，叶鞘脱落后，在杆上留下呈环状痕迹的节。肉穗状花序短，自叶丛中抽出，下部有多数大形鞘状苞；花小，多数，淡黄色，单性，雌雄异株；花被6片，卵形，排列成2轮，外轮小于内轮，镊合状；雄蕊6，花药背着生，花丝极短；子房上位，雌蕊3，基部合生，1室，胚珠1。核果球形或近肾形，直径7～9毫米，具短柄，常有宿存的花被片。种子1，扁球形或肾形，暗灰色或淡黑色。花期4～5月。果期11～12月。栽培于村边、溪边、田边、丘陵地或山地。分布我国大部分地区。本植物的根（棕树根）、心材（棕树心）、叶（棕榈叶）、花（棕榈花）、果实（棕榈子）等亦供药用。全年可采，一般多于9～10月间采收其剥下的纤维状鞘片，除去残皮，晒干。味苦涩，性平。入肝、脾经。收涩止血。治吐血，衄血，便血，血淋，尿血，下痢，血崩，带下，金疮，疥癣。《本草衍义》："烧为黑灰，止妇人血露及吐血，仍佐之他药。"《日华子本草》："止鼻洪、吐血，破癥，止崩中、带下、肠风、赤白痢。入药烧灰用，不可绝过。"内服：煎汤，9～15克；研末，3～6克。外用：研末撒。①治久鼻衄不止：棕榈、刺蓟、桦皮、龙骨等分。为细末，每服6克，米饮调下（《鸡峰普济方》）。②治妇人崩中，下血数升，气欲绝：棕榈90克（烧灰），紫参30克，麝香3克（细研），伏龙肝60克（细研）。上药捣细罗为散，入麝香研令匀，不计时候，以热酒调下6克（《太平圣惠方》）。③治妇人经血不止：棕榈皮（烧灰）、柏叶（焙）各30克。上二味捣罗为散，酒调下6克（《圣济总录》）。④治妊娠胎动，下血不止，脐腹疼痛：棕榈皮（烧灰），原蚕沙（炒）各30克，阿胶（炙燥）0.9克。上三味捣罗为散，每服6克，温酒调下（《圣济总录》）。⑤治高血压：鲜棕榈皮18克，鲜向日葵花盘60克。水煎服：每日一剂（《江西草药》）。棕毛及叶、花均富含鞣质。

棕榈花　中药名。见《现代实用中药》。为棕榈科植物棕榈 *Trachycarpus wagnerianus* Becc. 的花，原植物见棕榈皮条。味苦涩，性平。治泻痢，肠风，血崩，带下，瘰疬。内服：煎汤，3～9克。外用：煎水洗。棕榈初生子戟人喉，未可轻服。

棕榈散　方名。《陈素庵妇科补解》卷1方。棕皮、蒲黄（二味俱炒黑存性）各2钱，归身（酒炒）、白芍、川芎、生地黄、丹皮、秦艽、泽兰、杜仲。研末，水煎服。治妇女经水淋漓不止。

榔榆皮　中药名。见《植物名实图考》。为榆科植物榔榆 *Ulmus parvifolia* Jacq. 的树皮或根皮。榔榆为落叶乔木，高可达25米，胸径可达70厘米。树皮灰褐色，成不规则鳞片状脱落。老枝灰色，小枝红褐色，多柔毛。单叶互生，椭圆形、椭圆状倒卵形至卵圆形或倒卵形，长1.5～5.5厘米，宽1～2.8厘米，基部圆形，稍歪，先端短尖，叶缘具单锯齿，上面光滑或微粗糙，深绿色，下面幼时有毛，后脱落，淡绿色；叶有短柄；托叶狭，早落。花簇生于叶腋；有短梗；花被4裂；雄蕊4，花药椭圆形；雌蕊柱头2裂，向外反卷。翅果卵状椭圆形，顶端有凹陷。种子位于中央，长约1厘米。花期7～9月。果期10月。生于平原丘陵地、山地及疏林中。分布南方大部分地区。本植物的茎叶（榔榆茎叶）亦供药用，另见专条。秋季采收，晒干或鲜用。味甘苦，性寒。利水，通淋，消痈。治乳痈，风毒流注。内服：煎汤，30～60克。外用：捣敷。树皮含淀粉、粘液质等植物甾醇。

榔榆茎叶　中药名。见《闽南民间草药》。为榆科植物榔榆 *Ulmus parvifolia* Jacq. 的茎、叶。原植物见榔榆皮条。夏、秋季采收。味苦甘，性平。治腰背酸痛，牙痛，疮肿尚未成脓者。内服：煎汤，15～30克。外用：捣烂外敷。

楗　人体部位名。《素问·骨空论》："辅骨上横骨下为楗"。即股骨。

棣棠花　中药名。见《民间常用草药汇编》别名：地棠、黄度梅、金棣棠、黄榆叶梅、麻叶棣棠、地园花、蜂棠花、小通花、清明花、金旦子花。为蔷薇科植物棣棠 *Kerria japonica* (L.) DC. 的花或枝叶。棣棠为落叶灌木，高达1.5～2米。小枝绿色，老时平滑无毛。叶互生，椭圆状卵形，长2～5厘米，先端锐尖，基部截形或微心形，边缘有重锯齿或有浅裂，上面无毛，下面苍白色，沿脉间疏生短柔毛；叶柄长5～10毫米；托叶钻状，早落。花生于侧枝顶端，黄色；萼片5，裂片卵形，突尖头，筒部短广；花瓣金黄色，5片，广椭圆形，钝头；花盘环状，位于萼筒内；雄蕊多数，花丝线状，长为花瓣之半；雌蕊5枚，花柱丝状，与雄蕊等长。瘦果，棕黑色。花期4～5月。多栽培于庭园。4～5月采花；7～8月采枝叶。味苦涩，性平。治久咳，消化不良，水肿，风湿痛，热毒疮。内服：煎汤，9～15克。外用：煎水洗。治水肿：棣棠花3克，青木香4.5克，何首乌3克，隔山消3克，桑皮9克，木贼3克，通草3克，车前子6克。水煎服（《湖南药物志》）。叶含维生素C。花含蜡质色素。

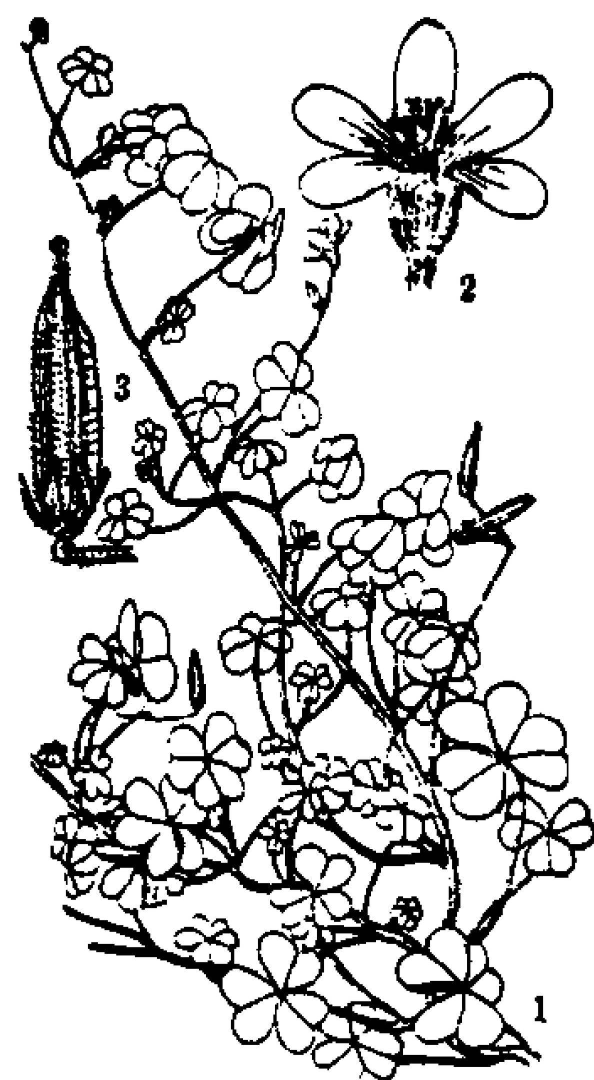
联珠症　喉科病名。见《喉舌备要》。谓："此症生于喉中，或左或右，单起一片有上下二个，中心有红丝透上下两珠，结成脓血；穿后必连作一个。仍有脓血，出之可愈，是属阳症。治宜左属平肝，右宜清肺，当用甘桔汤（甘草、桔梗）加消风升提排脓解毒之药。"

酣饮　病症名。指饮酒过度所致的消渴，见《世医得效方》卷7。《千金方·消渴》："三觞之后，制不由己，饮瞰无度，……积年长夜，……遂使三焦猛热，

五脏干燥。"由于嗜酒,酒热熏蒸,津液枯燥,渐成消渴之症。症见渴嗜冷饮,小便多,肌肉消瘦,治疗宜先戒酒浆,再辨证用药。分别选用乌梅木瓜汤,枳椇子丸、三神汤、朱砂黄连丸、玉泉丸、滋膵饮、消渴丸等方药。见消渴条。

酢心　病症名。即醋心。《齐民要术·作酢法》:"酢,今醋也。"酢心,即胃脘部泛酸如醋。多因饮食失调,或因寒邪犯胃,或因情志内伤,或因脾胃虚弱。证分寒热,对证用药。见醋心,吐酸条。

酢酱草　中药名。见《唐本草》。别名:酸浆草、酸草、三叶酸草、雀儿草。为酢浆草科植物酢酱草 *Oxalis corniculata* L. 的全草。酢酱草为多年生草本。茎葡匐或斜升,多分枝,长达 50 厘米,上被疏长毛,节节生根。叶互生,掌状复叶,叶柄长 2.5～5 厘米;托叶与叶柄连生,形小;小叶 3 枚,倒心脏形,长达 5～10 毫米,无柄。花 1 至数朵成腋生的伞形花序,花序柄与叶柄等长;苞片线形;萼片 5,花瓣 5,黄色,倒卵形;雄蕊 10,花丝下部联合成筒;子房心皮 5,5 室,花柱 5,离生,柱头头状。蒴果近圆柱形,长 1～1.5 厘米,有 5 棱,被柔毛,熟时裂开将种子弹出。种子小,扁卵形,褐色。花期5～7 月。生于耕地,荒地或路旁。全国各地均有分布。味酸,性寒。入大肠、膀胱经。清热利湿,凉血散瘀,消肿解毒。治泄泻,痢疾,黄疸,淋病,赤白带下,麻疹,吐血,衄血,咽喉,肿痛,疔疮,痈肿,疥癣,痔疾脱肛,跌打损伤,汤火伤。《唐本草》:"食之解热渴。"又云:"主恶疮瘑瘘捣敷之,杀诸小虫。"《本草纲目》:"主小便诸淋,赤白带下,同地钱、地龙治砂石淋;煎汤洗痔痛脱肛;捣敷汤火蛇蝎伤。"《本草图经》:"治妇人血结不通,净洗细研,暖酒调服之。"《医林纂要》:"补肺泻肝,除热气,去瘀血,敛阴。"内服:煎汤,6～12 克(鲜者 30～60 克);捣汁或研末。外用:煎水洗、捣敷、捣汁涂、调敷或煎水漱口。①治尿结尿淋:酢浆草 60 克,甜酒 60 克。共同煎水服,日服 3 次(《贵阳民间药草》)。②治二便不通:酸草一大把,车前草一握,捣汁入砂糖 3 克,调服一盏;不通再服(《摘元方》)。③治小便不通,气满闷:酢浆草一握。研取自然汁,与醇酒相半,和服;不饮酒,用甘草 3 寸,生姜一枣大,锉,同研,用井华水五分盏,滤取汁和服亦得(《圣济总录》)。④治齿龈腐烂:鲜酢浆草和食盐少许,捣烂绞汁,用消毒棉花蘸汁,擦洗患处,一日 3～5 次(《江西民间草药》)。⑤治跌打新老损伤:鲜酢浆草四份,葱头 2 份,生姜 1 份,酒酿糟 5 份。同杵烂,炒热,布包熨之,俟温敷伤处(《江西民间草药》)。⑥治汤火伤:鲜酢浆草洗净捣烂,调麻油敷患处(《闽东本草》)。现临床用于①治疗失眠:取酢浆草 5000 克、松针 1000 克,加水 8000 毫升,煎 1 小时,过滤去渣;另取大枣 500 克捣碎,加水 2000 毫升煎 1 小时,过滤去渣。将两液混合,加适量糖及防腐剂备用。每服 15～20 毫升,每日 3 次。②治疗传染性肝炎:取酢浆草 30 克,瘦猪肉 30 克炖服。每日 1 剂,连服 1 周。茎叶含多量草酸盐。对金黄色葡萄球菌有抗菌作用,对大肠杆菌则无效。



酢浆草
1. 植株的一部分
2. 花　3. 果实

酥　中药名。出《名医别录》。别名:苏、酪苏、酥油、马思哥油、白酥油。为牛乳或羊乳经提炼而成的酥油。味甘,性微寒。入肝、脾、肺、肾、大肠、小肠经。补五脏,益气血,止渴,润燥。治阴虚劳热,肺痿咳嗽,吐血,消渴,便秘,肌肤枯槁,口疮。《名医别录》:"补五脏,利大肠,主口疮。"《本草拾遗》:"合诸膏,摩风肿,踠跌血瘀。"《本草纲目》:"益虚劳,润脏腑,泽肌肤,和血脉,止急痛,治诸疮,温酒化服。"内服:溶化冲,15～30 克;或入膏、丸。外用:涂摩。脾胃虚滑及中虚湿盛者禁用。①治气虚咳嗽:杏仁 1 升(去尖、皮、两仁者,研滤取汁),酥 3 合,白蜜 3 合。以水 3 升,研滤杏仁,纳铜铛中,煎可减半,纳酥、蜜、煎 20 沸,纳贝母末 1.2 克,紫菀末 0.9 克,甘草(炙)末 0.3 克,更煎搅如稀糖,一服 1 匙,日三、夜一服,以咳嗽止为度。忌蒜、猪肉(《延年方》)。②治蜂螫:酥涂之(《太平圣惠方》)③治恶虫咬:酥和盐涂之(《太平圣惠方》)。

酥粥　药膳。见《圣济总录》。真酥 50 克,滑石 15 克,白茯苓 30 克,葱白 4 茎(细切),生姜 10 克,粟米 100 克。先煎滑石、茯苓、葱白、生姜,滤取汁,入粟米煮粥,临熟,加酥搅匀至熟。空腹任意食。功能清热利水通淋。主治各种淋证。

散气　基础理论名词。指耗散的元气。《灵枢·终始》:"散气可收,聚气可布。"

散风苦参丸　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷 74 方。苦参 4 两,炒大黄、独活、防风、枳壳(麸炒)、玄参、黄连各 2 两,黄芩、栀子、菊花各 1 两。为细末,炼蜜为丸,梧桐子大,每服 30 丸,食后水或茶酒送下,日 3 次。治癣疮风湿过盛,痒而痛肿。

散火汤　方名。《寿世保元》卷 5 方。黄连(炒)、白芍、栀子(炒)、枳壳、厚朴、香附、川芎各 1 钱,木香、砂仁、茴香各 5 分,甘草 3 分。为末,加生姜 1 片,水煎服。功能清热泻火,行气导滞。治热郁气滞,肚腹胀满,痛久不止,大便秘结。痛甚不止,加延胡索。

散叶脉　诊断术语。指脉象。脉来如风吹叶散,为无根之脉。《素问·大奇论》:"脉至如散叶,是肝气之虚也,木叶落而死"。

散发性脑炎*　病名。是指临床上一组病因类似脑炎的脑部疾病,它涉及病毒性脑炎和急性脱髓鞘性脑病两大类。发病无明显地区性和季节性。由于当前国内尚未能普遍开展病毒学、免疫学等检查,散

发性脑炎只是为适应临床工作需要而运用的过渡性诊断，随着诊断技术的不断提高，能明确病原者，其诊断应冠以该病原的名称。本病只限于病因尚未查明者。中医中药对本病的认识和治疗有一定的共性，故仍沿用散发性脑炎这一诊断。据国内局部地区报告，年发病率为3.67/10万～4.83/10万，农村发病率略比城市高。发病男女之比约1∶1.4。青壮年发病居多，多系全年散发、无明显季节性。根据本病常有发热、精神障碍、昏迷、肢体瘫痪等主要表现，属于中医“温病”、“癫症”、“痫证”、“狂证”、“痿证”。西医认为单纯疱疹病毒、带状疱疹病毒、水痘病毒、巨细胞病毒、柯萨奇病毒、埃可病毒、脊髓灰质炎病毒、流行性腮腺炎病毒、流感病毒、麻疹病毒等均可直接侵及引起病毒性脑炎。确定病毒性脑炎的病因，有赖于病毒分离和血清对抗病毒抗体滴定度的测定，有赖于脑脊液细胞直接与间接免疫荧光检查等先进检查方法。此外，还有部分病因未明的变态反应性脑炎，亦称急性脱髓鞘性脑病。可引起脑变态反应性炎症的全身性感染有麻疹、流行性腮腺炎、风疹、水痘、流感、疫苗接种、百日咳和某种类型的上呼吸道感染与消化道感染有关，中医认为本病以精神障碍为主者与癫狂证有关，发病原因多为七情所伤，病机多因痰浊或痰气郁结所致。病后发热出现不省人事者，与温病关系较密切，由于素体正虚，温热疫邪乘虚侵袭，首先侵犯肺卫，按卫气营血之传变规律，进而传入气分、营分和血分。传入营血、热入心包则神志昏迷、不省人事，或因温热疫邪传变迅速，极易化火生痰，风痰上扰蒙闭心神而神昏不语，亦有温热湿邪为病，温热湿邪内阻，脾胃运化失调，胃气上逆则胸脘满闷，恶心呕吐，蒙闭心包则表情淡漠、嗜睡乃至昏迷；湿邪瘀滞经脉或病久气血耗损筋脉失养而出现肢体瘫痪。西医诊断可根据症状体征：本病发病前数天或1～2周多有低热、鼻塞、咳嗽、流涕等上呼吸道感染症状或腹泻、腹痛、恶心呕吐等消化道症状。少数病前可有眼结合膜炎，口角、唇、颊部疱疹等。起病呈急性或亚急性。首发症状以精神异常最常见，亦有以复视、行路不稳、肢体抽搐或力弱为起病者。一般表现：初期可有低至中度发热，部分体温正常，在病程发展期半数以上病例有发热，有的颜面潮红，出汗多，唾液分泌增多等。全脑症状：本病常有意识障碍，早期多为意识模糊、嗜睡，少数发展为昏迷或去皮层状态。局灶症状：颅神经损害以中枢性面瘫多见，其次为吞咽困难，构音障碍，同向偏视，视乳头水肿，部分可有动眼神经、外展神经麻痹、眼球震颤等。肢体瘫痪以轻偏瘫居多。四肢瘫及单瘫罕见。根据临床表现，可分为弥散型和假性脑瘤型：弥散型。较常见，有弥散性脑实质和脑膜损害，表现为头痛、头昏、恶心、呕吐、嗜睡、谵妄、朦胧、幻觉、抑郁、昏迷、抽搐、锥体束征等。②假性脑瘤型。较少见，发病相对缓慢，病情逐渐发展。头痛、呕吐明显，常伴有颅内压增高，视乳头水肿等。实验室检查应包括：周围血象，脑脊液，脑电图，CT扫描。本病常并发有肺炎、尿路感染、感染性休克、心肌梗塞、贫血、胸梗阻、褥疮等。西医治疗包括抗病毒治疗：疱疹净可干扰病毒基因物质脱氧核糖核酸的合成，从而防止病毒的繁殖。阿糖腺苷作用机理同疱疹净，此药不抑制人体免疫反应。全身应用可治疗带状疱疹和单纯疱疹脑炎。免疫抑制疗法：病毒能引起免疫病理性损害，因而在病毒感染过程中抑制免疫反应可能阻止疾病的发生和发展。免疫疗法：干扰素为动物宿主细胞受病毒感染或其它诱导剂作用于动物细胞后诱生的一种低分子量含糖蛋白，具有干扰宿主细胞内复制病毒的能力。干扰素有广谱抗病毒作用。对症疗法：颅压高者给予脱水剂，抽搐者给抗痉药纠正水电解质紊乱，全身情况极差者可小量多次输血。中医辨证施治：①痰气郁结，症见表情淡漠，嗜睡，精神抑郁，恶心呕吐，舌苔腻，脉弦或弦滑。治宜理气化痰，方用温胆汤加减。②痰迷心窍，症见头痛目眩，胸闷不适，神昏谵语或躁动不宁，毁物伤人，二便失禁，舌苔黄腻，脉弦滑数。治宜豁痰开窍。方用涤痰汤合菖蒲郁金汤加减。③热入心包，症见神昏谵语，不省人事，身热心烦，便秘干燥，舌质红绛，脉数。治宜清心开窍。方选清营汤加减。④肝风内动，症见头痛目眩，心烦口渴，项背强直，阵阵抽搐，舌质红绛，脉弦数。治宜清肝熄风。方用羚羊钩藤汤加减。⑤气虚痰阻，见于恢复期。症见气短音微，吞咽困难，腰膝无力，震颤或瘫痪，二便失禁，言语不清，舌质淡，脉弦细，治宜益气健脾、祛痰通络。方用六君子汤合菖蒲郁金汤加减。⑥热伤阴血，见于恢复期。症见手足心热，口干舌燥，神倦无力，面白肤糙，耳鸣头昏，肢体干瘦，手足麻木，脉虚无力。治宜滋阴增液。方用加减复脉汤合黄连阿胶汤加减。其他疗法有高压氧、板蓝根注射液、大蒜制剂等。

散发性脑炎所致的精神障碍　病名。是指一组病因不甚明确的脑炎引起的精神障碍。发病无季节性，也无地区性。通过对散发性脑炎的病理和病因方面的研究，认为散发性脑炎不是一种单独疾病，它涉及不同病毒引起的原发性病毒性脑炎及急性脱髓鞘脑炎，因早期这种病变鉴别有困难，故散发性脑炎这一术语仍适用。中医认为本病属于“风温”的范畴，多由外感温邪引起，温邪犯火，火盛则生风、生痰，而导致清窍闭塞、神明失守，出现高热、谵语、烦躁、神昏等症状。西医认为本病主要涉及病毒学检查及免疫学研究两个方面。原发性病毒性脑炎是病毒直接侵入脑组织的炎性变化。免疫性脱髓鞘脑炎则是因免疫机制而发病，这种免疫障碍是由病毒感染所诱发，外因作用于敏感个体则可引起免疫障碍而发病。其特点是温邪上受，首先犯肺，多从口鼻而入，先犯上焦肺卫，风邪和温邪俱属阳邪，两者结合为患，势必阳热偏胜，热易伤津耗液，起病急骤，传变迅速。病程进展中热邪逆传心营或顺传中焦由气入营，传变过程虽有不同，但热在心营的病机变化并无差异，轻则热灼营阴，扰乱心神；重则热陷心包，蒙闭清窍。表

邪入里使更多阴液损伤，后期导致肝肾阴虚的病机变化。西医诊断可根据以下几点。前驱症状：部分病例在发病前，多在1～2周内有过上呼吸道感染或消化道症状史，如头痛、发热，还可有恶心、呕吐、腹泻等。精神症状：出现率达81%，出现在病期的各个时期，甚至构成主要临床相。以精神障碍为首发症状者，常被误诊为精神病，因此早期识别散发性脑炎非常重要。表现为①意识障碍；②精神分裂样症状；③智能障碍。躯体和神经系统症状及体征：神经系统症状可与前驱症状同时发生或间隔数天、或紧接着前驱症状出现。颅神经损害可见中枢性面瘫、视神经乳头水肿、眼球水平震颤等症状，植物性神经功能障碍有出汗、颜面潮红、油脂分泌增多，部分患者出现尿潴留和大、小便失禁。实验室检查，做血常规、脑脊液、脑电图、脑超声波、头部CT检查。西医治疗包括①激素治疗，皮质类固醇具有抗炎消肿及抑制抗原抗体反应的作用。②促大脑代谢治疗。③对症治疗：抽搐、脑水肿者，给予脱水剂。合并感染者给予抗生素。对精神症状、以抗精神病药物治疗，小剂量为宜。支持疗法，给予高热量、高蛋白、高维生素饮食。中医辨证施治：①热入心营。症见身热夜甚，口干不甚渴饮，心烦不寐，时有谵语，斑疹隐隐，舌质红绛，脉象细数，治宜清营泄热，透热转气。方用清营汤加减。②热闭心包。症见神昏谵语或神愦不语，身体灼热，四肢厥冷，舌质红绛，舌謇，脉滑数，治宜清心开窍。方用清营汤送服安宫牛黄丸或至宝丹。③腑实燥结。症见神昏谵语，躁扰不宁，日晡潮热，腹满便秘，苔黄而燥，或起芒刺，脉实有力。治宜攻积通下。方用调味承气汤加减，④肝肾阴伤。症见身热不甚，手足心热盛于手足背热，口干齿焦，神倦耳聋，或见手足蠕动，舌干绛少苔，脉象虚大，治宜咸寒救阴，滋肝肾。方用加减复脉汤。见散发性脑炎条。

散血草 中药名。见《陕西中草药》。为苦苣苔科植物旋蒴苣苔 *Boea clarkeana* Hemsl 的带根全草。旋蒴苣苔为多年生草本。叶基生；卵形或近圆形，稀为长圆形，长6～10厘米，边缘具细钝锯齿，两面均伏生短柔毛；具叶柄。花茎数个丛生，直立，高15～20厘米；聚伞花序顶生，花5～6朵，粉红色；苞片小；萼片5，狭；花冠阔钟状，基部稍不等，2唇形，裂片5，卵形。蒴果线形，长2～3厘米，室裂，果瓣2，螺旋状扭转。生于林下石壁上。分布云南、四川等地。春季采挖，晒干或鲜用。味苦，性凉。止血，散血，消肿。治外伤出血，跌打损伤。外用：捣敷或研粉撒。

散血莲 中药名。见《湖南药物志》。别名：活血莲、眉风草、大叶凤凰尾巴草。为裸子蕨植物凤丫蕨 *Coniogramme japonica* (Thunb.) Diels 的根茎或全草。凤丫蕨，又名凤丫草，多年生草本，高80～100厘米。根状茎长而横走，被淡褐色鳞片。叶疏生，叶柄长50～60厘米，稻杆色，除基部外无毛，背部有沟；叶片卵圆形，长达50厘米，宽25～30厘米，一般为1次羽状复叶，但下部羽片常为2回羽状复叶；羽片可达5对，线状长椭圆形，长达20厘米，宽2厘米左右，先端长渐尖，基部有短柄，楔形，多少下延，边缘有微锯齿；叶纸质，无毛，叶脉在近羽轴处形成网眼，其他概为平行脉。孢子囊群沿叶脉着生，不具囊群盖。生于山坡阴地。分布主要在南方。味微辛，性寒。祛风清热，活血解毒。根茎治目赤肿痛，眉棱骨痛，风湿关节痛，闭经；全草治乳痈、肿毒。内服：煎汤，15～30克，或泡酒服。外用：磨酒或水，外搽。

散血消胀汤 方名。《张氏医通》卷13方。当归尾1.5钱，五灵脂、官桂、乌药、炙甘草、木香各6分，川芎1.2钱，半夏、煨莪术各8分，紫苏3分，炒砂仁1钱，生姜5片。水煎服。治血胀，小便多，大便溏黑光亮。

散血葛根汤 方名。《外科正宗》卷3方。葛根、半夏、川芎、防风、羌活、升麻、桔梗各8分，白芷、甘草、细辛、苏叶、香附、红花各6分。加葱3根、姜3片，水煎服。功能疏风理气，活血化瘀。治跌扑损伤，瘀血凝滞，结成流注，身发寒热。

散血膏 方名。《证治准绳·类方》第7册方。紫荆皮、白芷、大黄、姜黄、天南星、大柏皮、赤小豆、寒水石。为细末，生地黄汁调膏，敷眼四周。治眼目赤肿不能开，睛痛热泪如雨。

散血藤 中药名。出《四川中药志》。别名：钻地风。为虎耳草科植物白背钻地风 *Schizophragma hypoglaucum* Rehd. 的藤茎。白背钻地风为落叶攀援灌木。单叶对生，纸质，矩状卵圆形至长椭圆形，长8～15厘米，宽4～7厘米，先端阔渐尖，基部圆形成阔楔形，全缘，上面深绿色，下面有白霜，密生乳状突起，除脉腋有束毛外均秃净；叶柄长2～7厘米。伞房花序顶生；花2型；边缘不育花仅一大形萼片，呈矩圆形或狭矩圆形，长3～4厘米，先端钝，乳白色，老时棕色；孕性花小，萼片4～5，花瓣4～5，雄蕊10，花柱1。蒴果顶端圆锥状，有10肋。种子多数，线形。喜生于潮湿处。分布四川。味苦，性凉。祛风湿，解热毒。治瘀血凝滞，筋骨风痛及疮毒红肿。内服：浸酒，12～18克；外用：捣敷。

散抟 中医术语。相气十法之一。诊察病人面部颜色的散漫与抟聚，以辨别疾病的新久和邪气的进退。《望诊遵经》："散者病近将解，抟者病久渐聚。先抟而后散者，病虽久而将解；先散而后抟者，病虽近而渐聚。"

散疔膏 方名。《疡医大全》卷34方。磁石研细，以葱头14根取汁，入蜜少许调匀敷患处。治疔疮。

散者收之 中医治则。出《素问·至真要大论》。是方剂学使用固涩法的理论根据。散，是耗散不固；收，是收摄固涩。例如心血亏损，以至心神浮越，心悸易惊，是心气不固，当养血安神，以收摄心气；久咳多汗是肺气不固，当敛肺止咳，以固肺气而止咳止汗；遗精滑泄而经久不愈，是肾气不固，当固肾涩精，以固肾气而止遗泄。其他如脱肛、气虚不摄的崩漏、慢性出血，以至元气散越的亡阳虚脱等，均属此法的应

用范围。一般来说，虚者可固，实者不可固；久者可固，暴者不可固；在上在表宜固其气，在下在里宜固其精，这是大法。

散刺 针灸治法。刺法之一。指在穴位及其周围进行散在的多点浅刺。《素问·诊要经终论》："冬刺俞窍于分理，甚则直下，间者散下。"《类经》注："间者散下，或左右上下散布其针而稍宜缓也。"

散肿溃坚汤 方名。《兰室秘藏》卷下方。又名散毒溃坚散(《普济本事方》卷291)。黄芩(酒洗，半炒，半生)8钱，龙胆草(酒洗，炒)、天花粉(酒洗)、酒黄柏、酒知母、桔梗、昆布各5钱，炙甘草、酒三棱、酒莪术、连翘各3钱，葛根、白芍药、当归、黄连各2钱，升麻6分。为粗末，每次6钱，用水浸多半日再煎，食后每含一口作十次咽；另用上方半料，为细末，炼蜜为丸，绿豆大，每服100余丸，用前药汤留一口送下。功能疏肝活血，散肿溃坚。治马刀疮，结硬如石，或在耳下至缺盆中，或于肩上，或于胁下；及瘰疬遍于颏，或至颊车，坚而不溃；或上两证已破流水者。

散剂 中医术语。中药剂型之一。是将药物研成均匀混合的干燥粉末。有内服外用两种。内服散剂末细量少，可直接冲服，如七厘散；亦有研成粗末，临用时加水煮沸取汁服用，如香苏散。外用散剂一般作为外敷、掺散疮面或患病部位，如生肌散、金黄散。亦有作点眼，吹喉等外用，如冰硼散等。散剂有制作简便、便于携带，吸收较快，节省药材，不易变质等优点。

散法 中医治法。推拿手法之一。指用揉、推、摩等手法向患处四周进行离心方向操作的方法。明·曹士绗《保生秘要》："气胀加推散四肢"。

散复 诊断术语。指神气的耗散与恢复。《灵枢·九针十二原》："观其色，察其目，知其散复。"

散脉 ①诊断术语。脉象之一。脉来散乱，浮大无根。即举之浮散而不聚，中按渐空，漫无根蒂，重按则无。故有"散似杨花无定踪"之说。《脉经》："散脉大而散，散者气实血虚，有表无里。"散脉主元气离散，脏腑之气将绝。见于病情危重阶段。②基础理论名词。足太阴之别络。以散行而上，故称。《素问·刺腰痛论》："刺散脉在膝前骨肉分间，络外廉束脉……"。王冰注："散脉，足太阴之别也，散行而上，故以名焉"。

散俞 针灸术语。指散在的腧穴。用以出血。《素问·诊要经终论》："春刺散俞及与分理，血出而止。"王冰注："散俞，谓间穴。"张介宾注："此散俞者，即诸经之散穴也。"张隐庵集注："散俞，络脉之俞穴也……盖春气生升于外，故当于散俞溪谷之间而浅刺之。"

散结汤 方名。《医宗金鉴·痘疹心法要诀》卷7方。荆芥、羌活、牛蒡子、升麻、川芎、牡丹皮、紫花地丁、赤芍药、木通、紫草、青皮、山楂。加芦笋10株，水煎服。治小儿出痘，稠密在肾囊者。

散结定痛汤 方名。《傅青主女科》卷下方。酒当归1两，酒川芎5钱，炒丹皮、荆芥穗炭各2钱，益母草3钱，乳香1钱，焦山楂10粒，炒桃仁7粒。水煎服。功能散瘀止痛。治产后瘀血，少腹疼痛。

散毒溃坚散 方名。《普济本事方》卷291方。为《兰室秘藏》卷下散肿溃坚汤之异名。

散热饮子 方名。《素问病机气宜保命集》卷下方。防风、羌活、黄芩、黄连各1两。为粗末，每服5钱，水煎服。功能散风清热。治眼赤暴肿。

散热消毒饮子 方名。《审视瑶函》卷3方。炒牛蒡子、羌活、黄连、黄芩、薄荷、防风、连翘各等分。为粗末，水煎服。治目肿如杯，疼痛，泪多，羞明。

散笑 奇穴名。出《刺疗捷法》。位于迎香穴外下方，当鼻唇沟之中点处。主治鼻塞，颜面疔疮，口眼㖞斜等。针法：沿皮刺，深0.3—0.5寸。

散偏汤 方名。《辨证录》卷2方。白芍药5钱，川芎1两，郁李仁、柴胡、甘草各1钱，白芥子3钱，香附2钱，白芷5分。水煎服。功能疏肝解郁，活血止痛。治郁气不宜，又加风邪袭于少阳经，半边头风，或痛在右，或痛在左，其痛时轻时重，遇顺境则痛轻，遇逆境则痛重，遇拂抑之事而更加风寒之天，则大痛而不能出户。

散滞气汤 方名。《脾胃论》方。当归2分，陈皮3分，柴胡4分，炙甘草1钱，半夏1.5钱，生姜5片，红花少许。研末，水煎服。治忧气结于中脘，心下痞满，腹微胀痛，不思饮食，虽食不散，常有痞气。

散滞汤 方名。《杂病源流犀烛·六淫门》卷13方。防风、荆芥、黄连各4分，羌活、独活、当归身、生地黄、苍术、连翘、槟榔、玄参、牛蒡子、忍冬藤、升麻、防己各5分，木瓜6分，木香3分，乌药、牛膝各7分，茯苓、白蒺藜各8分，赤芍药、陈皮、萆薢各1钱，半夏2钱，生姜2片，葱白1茎。水煎，温服取汗，初服加麻黄1钱，二三后服加当归1钱，四服加酒大黄1.5钱。治身麻木、生疙瘩者。

散寒化湿法 中医治法。为理湿法的一种。适用于寒湿之证，如痹病风寒湿型，筋骨疼痛。不红不热，见有表证者，可先用万灵丹，再用独活寄生汤。余见理湿法条。

散瘀 中医治法。即用活血祛瘀药物以消散瘀肿。见祛瘀消肿、破瘀消癥条。

散瘀和伤汤 方名。《医宗金鉴·正骨心法要诀》卷57方。番木鳖(油炸)、红花、生半夏各5钱，骨碎补、甘草各3钱，葱须1两。水煎滚，入醋2两，再煎入数滚，熏洗患处，日十数次。治碰撞损伤，瘀血积聚。

散瘀拈痛膏 方名。《外科正宗》卷4方。如意金黄散1两，樟脑3钱。研匀，以白石灰1升，入水搅匀，使之澄清，取灰上清水倾入碗内，加麻油对分和水，以竹筋搅百转，自成稠膏，调前药，稀稠得所，敷患处，纸盖布扎，夏一日，冬二日，换药时用葱汤洗净再敷。痛止肿消，青紫即退。伤重者，另搽生肌玉红膏完口。功能活血散瘀，消肿止痛。治杖伤皮肉损破，红紫青斑，焮肿疼痛。

散瘀葛根汤 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷12方。为《外科正宗》卷3"散血葛根汤"之异名。

散聚汤 方名。《三因极一病证方论》卷8方。半夏、槟榔、当归各3分，橘皮、杏仁(麸炒)、桂心各2两，茯苓、炙甘草、炮附子、川芎、枳壳(麸炒)、姜厚朴、吴茱萸各1两。为粗末，每服4钱，水煎，食前服。治久气积聚，状如癥瘕，随气上下，发作有时，心腹绞痛，攻刺腰胁，喘咳满闷，小腹䐜胀，二便不利，或泄泻，遗精，白浊，状若虚劳。若大便不利，加大黄。

散膏 基础理论名词。指脾脏周围的一种组织。《难经·四十二难》："脾重二斤三两，扁广三寸，长五寸，有散膏半斤。"由此可推断，散膏可能是现代医学所说的胰腺。

散翳 眼科病名。见《世医得效方》卷16。即散翳内障，见该条。

散翳内障 眼科病名。为老年性白内障之未成熟期，属圆翳内障之一种。见《秘传眼科龙木论》。又名散翳、破散。其状如《医宗金鉴·眼科心法要诀》所述："翳从瞳人内透出，散如鳞点之状，乍青乍白。"治疗见圆翳内障条。

敬修堂药说 方剂学著作。清·钱澍田著于1804年。本书为中成药著作。现存清慈谿钱氏广东刊巾箱本。

敬斋先生卧功 气功功法。静功。作法：调身：仰卧或侧卧，置身安稳、自然，盖好被子。调气：卧定后，调匀呼吸，以后则不再注意呼吸，任其自然。调神：意念存想真气由两踵(脚跟)生长，然后导引其真气如黄金细线，发两踵自后而上，过腰，合而为一。冲脊上顶，至前发际却散而为二，绕黄庭(前庭)听会，横行相交于人中，环口贯下龈，复合为一。下咽喉经入太仓，留之不动，勃然出气四道，当如火热。青者入肝，红者入心，白者入肺，黑者入肾。四气既满，然后真气下脐，入少府、阴交。复散而二，下膝、下臁、下跌。前裹中趾尖，顺度涌泉，复至踵，谓一遍。存想五遍，已溟然入睡乡矣。大段无睡之人，行之不过十数匝，亦能得睡。或用铜人脉络法，兼达两手指更佳。收功：本功熟睡自然醒即可。功效主治：调节精神，抑制兴奋，和秘阴阳，安和形神。用于精神内伤引起的各种失眠、梦多、梦游等。见《敬斋先生古今黄主》。

款气丸 方名。《素问病机气宜保命集》方。青皮、陈皮、木香、槟榔、杏仁、郁李仁、茯苓、泽泻、当归、莪术、马兜铃、苦葶苈各3两，人参、防己各5钱，牵牛1两(取头末)。研细末，生姜汁煮糊为丸，如梧桐子大，每服10～20丸，加至50～70丸，生姜汤下。治久嗽痰喘，肺气浮肿。

款冬丸 方名。《备急千金要方》方。款冬花、干姜、桂心、紫菀各3分，杏仁、皂荚、矾石、菖蒲、乌头各1分，细辛2分，蜀椒5合，吴茱萸6合。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服5丸，温酒下，日4次(日三夜一)。治咳嗽喉鸣上气；款冬花、干姜、桂心、紫菀、人参、荛花、桔梗、甘草、防风、茯苓、芫花各3分，皂荚、菖蒲各1分，细辛2分，川椒5合，吴茱萸6合。研末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服3丸，温酒下。治三十年上气咳嗽，唾脓血，喘息不得卧。

款冬花 中药名。见《神农本草经》。别名：冬花、款花、看灯花、艾冬花、九九花。为菊科多年生草本植物款冬 *Tussilago farfara* L. 的花蕾。款冬花是多年生草本，高10～25厘米。基生叶广心脏形，长7～15厘米，宽8～16厘米，先端钝，边缘呈波状疏锯齿，锯齿先端往往带红色，基部心形或圆形，质较厚，上面平滑，暗绿色，下面密生白毛；掌状叶脉，主脉5～9条；叶柄长8～20厘米，半圆形；近基部的叶脉和叶柄带红色，并有毛茸。花茎长5～10厘米，具有毛茸，小叶10余片，互生，叶片长椭圆形至三角形。头状花序顶生；总苞片1～2层，苞片20～30，质薄，呈椭圆形，具毛茸；舌状花周围一轮，鲜黄色，单性，花冠先端凹，雌蕊1，子房下位，花柱长，柱头2裂；筒状花两性，先端5裂，裂片披针状，雄蕊5，花药连合，雌蕊1，花柱细长，柱头球形。瘦果长椭圆形，具纵棱，冠毛淡黄色。花期2～3月。果期4月。栽培或野生于河边、沙地。喜凉爽湿润的气候。以疏松肥沃、腐殖质丰富的砂质壤土为佳。冬栽在10月中旬至11月下旬，春栽在3月下旬至4月上旬。分布于河北、河南、湖北、四川、山西、陕西、甘肃、内蒙古、新疆、青海、西藏等地。10月下旬至12月下旬在花未出土时采挖，摘取花蕾，去净花梗及泥土，阴干。款冬花干燥花蕾呈不整齐棍棒状，常2～3个花序连生在一起，长1～2.5厘米，直径6～10毫米。上端较粗，中部稍丰满，下端渐细或带有短梗。花头外面被有多数鱼鳞状苞片，外表面呈紫红色或淡红色。苞片内表面布满白色絮毛茸。气清香，味微苦而辛，嚼之显棉絮状。以朵大、色紫红、无花梗者为佳。味辛，性温。入肺经。润肺下气，化痰止咳。治咳逆喘息、喉痹，急、慢性支气管炎，肺结核。《神农本草经》："主咳逆上气喘，喉痹，诸惊痫，寒热邪气。"《名医别录》："主消渴，喘息呼吸。"《本草纲目》："润心肺、益五脏。除烦消痰。清肝明目，及中风等疾。"《本草逢原》："润肺消痰，止咳平喘。"《本草述》："治痰饮，喑证亦用之。"内



款 冬
1.植物全形
2.花着生情况



款冬花药材

服：煎汤：5～10克。熬膏或入丸散剂。阴虚劳嗽禁用。①治久嗽：款冬花、杏仁、桑白皮各9克，知母、贝母各6克。水煎服。或款冬花、百合（蒸、焙）上等分为细末，炼蜜为丸，如龙眼大。每服1丸，食后临卧细嚼，姜汤咽下，噙化为佳。②治哮喘：将款冬花制成醇浸膏，每次5毫升（相当于生药6克），日服3次。③治疗慢性气管炎：取款冬花和地龙加工制成复方款冬花注射液，每次肌肉注射2毫升，连续用药10天。在注射3～4天后，咳嗽、咯痰、喘息即明显减轻，食欲睡眠亦有改善，同时还有一定的降压作用。花蕾含款冬二醇、山金车二醇（以上2者为异构体）、蒲公英黄色素。此外，尚含三萜皂甙、挥发油、鞣质及粘液等。具有镇咳祛痰效果，对小鼠等实验表明其有镇咳作用。款冬花醚提取物对组织胺引起的支气管痉挛的解痉力不如氨茶碱确实。款冬花醚提取物给动物注射有兴奋呼吸作用，并可对抗吗啡引起的呼吸抑制现象；款冬花醇提取液能使多种实验动物的血压升高，其升压特点是用量小、作用大，作用发生快、持续时间久，反复给药，无快速耐受性，其机制主要是兴奋延脑血管中枢；醚提取物对在体或离体胃肠道平滑肌均呈抑制作用。款冬花醚提取物给小鼠腹腔注射、豚鼠和家兔静脉注射、蟾蜍和蛙淋巴腔注射，都可引起惊厥或呼吸停止。小鼠口服醇提取液，半数致死量为112克生药/公斤，腹腔注射醚提取物则为43克生药/公斤。

款冬花丸　方名。①《外台秘要》引深师方。款冬花18分，紫菀12分，杏仁8分，香豉10分，人参2分，川椒、桂心、干姜、干地黄、炙甘草各3分，天门冬6分。研末，蜜丸如弹子大。每用1丸，含化咽津。治咳逆气喘不息，不得眠，唾血呕血，短气连年。②《太平圣惠方》方。款冬花、炙甘草、紫菀各1分，麻黄、杏仁、贝母、麦门冬、赤茯苓各0.5两。研末，炼蜜为丸。如绿豆大，每服5丸，清粥汤化服。治小儿咳嗽不差，喉鸣喘急。

款冬花川贝梨炖猪肺　药膳。见《花卉食疗》。款冬花干蕾3克，川贝母15克，雪梨2只，猪肺50克，冰糖少许。款冬花理净，去杂物。川贝母洗净，雪梨去皮，切成1厘米见方的丁。猪肺灌水洗净，挤去泡沫，除净血污，切成2厘米长、1厘米宽的块。将川贝母、猪肺、雪梨放入砂锅内，加冰糖及清水适量，用武火烧沸后，改用文火炖3个小时，至熟烂后放入款冬花，再略煮一下即成。随意食。功能祛痰、润肺、止咳。主治肺虚咳嗽、痰少难咯、口干气短等。可作为慢性支气管炎及肺结核病人的膳食。

款冬花百合汤　药膳。见《花卉食疗》。鲜款冬花蕾9克（蜜炙款冬花干品3克），百合500克，绿豆250克，白糖、蜂蜜各适量。鲜款冬花去梗和泥土，洗净，泡入清水中。绿豆淘洗净，下入锅中，加入清水烧煮至烂，待用。将百合逐瓣剥下来，撕去表皮膜，放入清水中浸泡1～2小时去苦味，捞出，放入铝锅内煮烂，然后和已煮烂的绿豆并在一锅，再加入浸泡款冬花的水适量，烧沸，下入款冬花、蜂蜜、白糖，再略煮一下即可食用。随意食。功能润肺止咳，宁心安神。主治肺阴虚之干咳少痰，心血不足之心悸失眠、健忘等。

款冬花百合糖水　药膳。见《不居集》。款冬花15克，百合15克，白糖或蜂蜜适量。款冬花装纱布袋中，扎口；百合洗净，与款冬花同放水中，加糖，文火煮至百合熟烂，去款冬花，食百合饮水。功能润肺化痰止咳。主治肺阴不足之久咳不已、痰中带血等。

款冬花汤　①方名。《圣济总录》卷65方。为《太平惠民和剂局方》卷4款冬花散之异名。见该条。②药膳。见《疾病的食疗与验方》。款冬花9克，冰糖15克。水煎服。功能润肺止咳。主治久咳不止、无痰或痰少难咯。

款冬花散　方名①《外台秘要》引《删繁方》方。款冬花、当归各6分，桂心、附子、川芎、五味子各7分，贝母、细辛各4分，干姜、干地黄各8分，杏仁、白术、炙甘草各5分，紫菀3分。研为散，每服方寸匕，清酒调下。治肺损，胸中应肺偏痛，唾血气咳。②《太平圣惠方》方。款冬花、杏仁、紫菀、百部、赤茯苓、炙甘草、生干地黄各3分。研为散，每服4钱，加生姜0.5分，水煎服。治伤寒咳嗽，喘息不得。③《太平惠民和剂局方》卷4方。又名款冬花汤（《圣济总录》卷65）。款冬花、知母、桑叶各10两，姜半夏、甘草、阿胶珠、炒杏仁、炒贝母各20两，麻黄40两。为粗末，每服2钱，加生姜3片，水煎服。功能宣肺清热，润肺止咳。治肺气不利，咳嗽喘满，胸膈烦闷，痰实涎盛，喉中呀呷，鼻塞清涕，头痛眩冒，肢体倦疼，咽嗌肿痛。

款冬花煎　方名。《外台秘要》卷9方。为《备急千金要方》卷18款冬煎之异名。见该条。

款冬花膏　方名。《传信适用方》卷1引李医观方。人参、白术、款冬花、炙甘草、炮姜、钟乳粉各5钱。为细末，炼蜜为丸，每服1钱，食前米饮送下。功能温补肺气，化痰止嗽。治肺虚久嗽。

款冬煎　方名。《备急千金要方》卷18方。又名款冬花煎（《外台秘要》卷9）。款冬花、紫菀、干姜各3两，五味子2两，芫花1两。先煮三药去渣，入干姜、芫花末，白蜜3升，微火煎如糖，每服如半枣许，日三服。治新久咳嗽。

款花清肺散　方名。《卫生宝鉴》方。人参、炙甘草、生甜葶苈、枯矾、款冬花各1两，御米壳4两（醋炒）。研为散，每服2钱，米汤调下。治咳嗽喘促，胸膈不利，不得安卧。

韩氏医课　医学丛书。清·韩氏（缺名）原撰。其子鸿（印秋）校补。约成书于1897年，包括：清·王荩臣撰《本草撮要类编》、《金匮方歌括》、《医方歌括》、《温病方歌》、《霍乱方歌》、《景岳新方八阵歌》、《十剂选时方歌》。本书现存稿本。

韩氏医通　综合性医书。又名《医通》。2卷。明·韩懋（飞霞道人、天爵）撰。刊于公元1522年（明嘉靖元年）。全书共为9章，上卷为：绪论、六法兼施、

脉诀、处方、家庭医案5章；下卷为：悬壶医案、药性裁成、方诀无隐、同类勿药4章。韩氏发展了淳于意的医案程式，特别对其程式，作了具体规定，一望形色，二闻声音，三问病情，四切脉理，五论病源，六治方法。每诊病必如式填写，开创记载完整病历的先例。书中具体指出四诊在病证鉴别中的重要性，对补法运用，颇具心得，创用三子养亲汤等常用效方。并记载了半夏曲、霞天膏等制法。本书现存十余种刊本。最早为明嘉靖元年壬午(1522)刊本。并有周氏医学丛书本及中国医学大成本。1958年上海卫生出版社又据中国医学大成本出版重印本。

韩信草 中药名。见《生草药性备要》，别名：大力草、耳挖草、金茶匙。为唇形科植物韩信草 *Scutellaria indica* L.的带根全草。韩信草为多年生草本，全体被毛，高10～37厘米。茎四方形，直立，基部倾卧，有分枝。叶对生，圆形、卵圆形或肾形，长8～29毫米，宽10～28毫米，先端钝圆，基部心脏形，边缘有圆锯齿，两面密生细毛；叶柄长5～15毫米。花轮有花2朵，集成偏侧的顶生总状花序；苞片卵圆形，两面都有短柔毛；小梗基部有1对刚毛状小苞片；花萼钟状，长2毫米，外面被粘柔毛，具2唇，全缘，萼筒背上生1囊状盾鳞；花冠紫色，2唇形，长约19毫米，外面被有腺体和短柔毛，上唇先端微凹，下唇有3裂片，雄蕊2对，不伸出，药室靠合；花柱着生子房底，先端2裂。小坚果横生，卵圆形，有小瘤状突起。花期4～5月。果期6～9月。生长于路边、山坡。分布我国中部、东南部至西南各地。味辛苦，性平。入心、肝、肺三经。祛风、活血，解毒，止痛。治跌打损伤，吐血、咳血，痈肿，疔毒，喉风，牙痛。《生草药性备要》："治跌打，蛇伤，祛风散血，壮筋骨，消肿，浸酒炒。"内服：煎汤，6～9克(捣汁，30～60克)。外用：捣敷。孕妇慎服。①治牙痛：韩信草、入地金牛各6克。水煎服(《岭南采药录》)。②治白浊、白带：韩信草30克。水煎或加猪小肠同煎服(《福建中草药》)。③治吐血、咯血：鲜韩信草30克。捣，绞汁，调冰糖炖服(《泉州本草》)。全草含黄芩素等黄酮类。

韩哲仙治肝经验录 内科学著作。莫锦明等撰。本书介绍了上海著名肝科老中医韩哲仙治疗肝脏疾病的独特经验。主要内容：①治则与组方：介绍韩氏治肝的清、通、消、补四法及其创制27张验方；②各论：对肝病的主要证候黄疸、胁痛、膨胀等证的辨证施治；③摄生与护养，包括防感染、舒情怀、适劳逸、节饮食、慎用药五个方面。1990年12月百家出版社出版。

韩凌霄瘟痧要编 温病学著作。4卷。清·韩凌霄撰。刊于1881年。本书论述温疫发痧的辨证及治则方药。现有清光绪七年辛巳(1881刻本等)。

韩忞 明代医学家、道士。字天爵，号飞霞道人，又名白自虚，人称白飞霞。四川泸州人。少为诸生，善诗能文。后弃儒学医，曾从表舅华恒岍、金华王山人、武夷仙翁黄后鹤等为师。后周游天下，得峨眉高人陈斗南授以秘术，经多年实践，医术精湛。正德间(1505～1521)至京师，曾得武宗召见，赐号"抱一守正真人"，诏筑白云观居之。后归蜀，晚年居成都。著有《韩氏医通》(1522)，强调四诊合参以鉴别病证，其"六法兼施章"之医案格式，对病案格式有一定改进。所制方剂简便有效。如三子养亲汤，至今为临床常用。另有《杨梅疮论治方》一卷(已佚)，为我国早期治疗梅毒专书，另著《方外奇方》、《滇壶简易方》、《韩氏有效方》等，均佚。

韩维康 亦写作韩文海、韩信杭。一说七世纪时曾应藏王松赞干布之聘，作为汉医赴藏传授医学知识，与印度医生巴热达扎、大食医生哝林那共同编成一部综合性医书《无畏的武器》(藏名《敏吉巴冲恰》)，藏王下令全国医生学习此书，影响很大。对汉藏医学及中外医学的交流有一定贡献。

韩湘子存气 气功功法。动功。作法：身体盘膝端坐，先以两手擦两眼，然两手拄两胁，行功运气，引气上升，运气二十四口。主治：气血虚弱。见《赤凤髓》卷2。

戟叶石韦 中药名。见《西藏常用中草药》)。别名：渣贝筝瓦。为水龙骨科植物戟叶石韦 *Lepisorus waltonii* (Ching) Ching 的全草。戟叶石韦，附生。根状茎粗而横生，密被黑色透明的薄鳞片。叶基生，叶柄绿色，光滑；叶片戟形，薄纸质，深绿色，无毛，下面生两排圆形淡黄色孢子囊群，位于中脉及叶缘之间。生于阴湿岩石上。分布西藏等地。孢子囊群成熟时采收。割取地上部分，刷去黄毛，切段，晒干。味苦甘，性平。利水通淋，清泄肺热。治肾炎水肿，泌尿系感染，尿道结石，肺热咳嗽、咯血，支气管哮喘，咽喉炎。内服：煎汤，4.5～9克。

朝夕 中医术语。①时间名词。指早晚。②通潮汐。《素问·五脏生成》："此四支八谿之朝夕也。"

朝元 气功术语。元，谓上元、中元、下元，即上丹田、中丹田、下丹田。朝元指炼功中根据不同的时间，五脏之气、液朝集于不同的地方。《钟吕传道记·论朝元》："人身一阳始生，五脏之气朝于中元；一阴始生，而五脏之液朝于下元；使阳中之阴，阴中之阳，阴阳之中之阳以朝上元。皆谓之朝元。"

朝天罐 中药名。见《贵阳民间药草》。别名：张天刚、七孔莲、朝天瓮子、张天罐、紫金钟、赤红莲、痢症草、罐子草、向天葫芦、天葡萄、公石榴、大金钟、痢疾罐、罗浮金锦香、倒罐草、天罐子、酒里坛。为野牡丹科植物朝天罐 *Osbeckia crinita* Benth. ex C. B. Clarke 的根或果枝。朝天罐为灌木，高1～2.5米。茎四棱，被粗毛。叶对生；椭圆状披针形，长5～10厘米，宽2～4厘米，先端渐尖，全缘，基部钝或近心形，主脉5～7条，两面均被粗毛；叶柄长4～10毫米，亦多粗毛。圆锥花序顶生，或紧缩为伞房式；小苞片卵形；萼筒长约12毫米，有具总柄的星状毛，裂片4，披针状，稍短于萼筒，具睫毛，先端有束毛；花瓣4，淡紫蓝色或白色，宽卵形，长1.8～3厘米，有睫毛；

雄蕊 8，偏于一侧，花药单孔裂，有喙；子房下位，4 室，顶有刚毛约 20 条。蒴果顶端 4 孔开裂，宿萼花瓶状，长约 1.5 厘米，中部以上收缩成颈状。种子细小，微作肾形。花期 8～9 月。果实 10～11 月。生于山谷、溪边、林下等处。分布于我国南部、东南部。夏、秋采收。味酸涩，性微寒，无毒。补虚益肾、收敛止血。治痨伤咳嗽吐血，痢疾，下肢酸软，筋骨拘挛，小便失禁，白浊白带。内服：煎汤，9～15 克。①治虚弱咳嗽：朝天罐 15 克，杏仁 15 克，桃仁 9 克。炖猪肉或煎水服。②治小便失禁：朝天罐 15 克，响铃草 15 克。炖猪尿脬吃。现临床治疗细菌性痢疾、肠炎。取朝天罐干根 60～120 克，加水 500 毫升，文火煎至 100 毫升，顿服或分 2 次服。或取朝天罐根块晒干碾粉压片，每片 0.5 克，每次 2 克，日服 3 次。

朝信　妇科术语。指月经。见《外台秘要》卷 33。见月经条。

朝食暮吐　病症名。指早晨所进食物，至日暮吐出。反之则称暮食朝吐。为反胃一病的主症。出《金匮要略・呕吐哕下利病脉证治》："趺阳脉浮而涩，浮则为虚，涩则伤脾；脾伤则不磨，朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化，名曰胃反。"《金匮要略心典》卷下："夫胃为阳，脾为阴。浮则为虚者，胃之阳虚也；涩则伤脾者，脾之阴伤也。谷入于胃而运于脾，脾伤则不能磨，脾不磨则谷不化。而朝食者暮当下，暮食者朝当下，若谷不化则不得下，必反而上出也。"《三因极一病证方论》卷 11。"病者胸腹胀闷，四肢厥冷，恶闻食臭，食入即呕，朝食暮吐，暮食朝吐，……此由饮食伤脾，宿谷不化之所为也。"该病证以脾胃虚寒见多。另外饮食不节，食积胃腑，或烟酒无度，嗜食肥甘厚味，或瘀血阻滞胃腑，或痰浊阻于中焦，皆可导致脾升胃降、受纳、腐熟、运化水谷精微的功能障碍、食物不化精微以充养肌体，反成秽浊之物从口而出。见反胃条。

朝暮子午　气功术语。指一天中十二个时辰的四个时辰，朝指卯时(早晨 5～7 时)，暮指酉时(晚上 5～7 时)，子为夜半(夜间 11～1 时)，午为正午(中午 11～1 时)。《云笈七签・内丹》："四时者，朝暮子午时是也。"

朝鲜族民族药材录　朝医学著作。延边朝鲜族自治州卫生局民族医药遗产收集整理小组编。载朝鲜医常用药 105 种，所载药物按其民族传统用药习惯叙述，有较浓厚的民族特点。1983 年由延边朝鲜族自治州卫生局编印出版。

期门　经穴名(Qimen LR 14)。见《伤寒论》。属足厥阴肝经。为肝之募穴，足太阴、厥阴、阴维之会。位于乳头直下，当第六肋间隙处。主治：胁肋痛，胸胁胀满，食欲差，呕吐，呕逆，泄泻，心痛短气，疟疾，伤寒热入血室；以及肋间神经痛，肝炎，胆囊炎，胆石症，胰腺炎，胸膜炎，肝脾肿大，膈肌痉挛，胃神经官能症，乳腺炎。针灸法：斜刺或沿皮刺，深 0.5～0.8 寸。不宜深刺。艾炷灸 3～7 壮；或温灸 5～15 分钟。现代研究：据报道，针刺期门、日月对胆囊、胆总管、胆道括约肌均有明显作用。

期颐饼　药膳。见《医学衷中参西录》。芡实 180 克，鸡内金 90 克，白面 250 克，白糖适量。芡实淘去浮皮，晒干，磨成细粉；内金洗净，晒干，研细粉，放入盆中，沸水泡 4 小时，加芡实粉、面粉、白糖，拌匀，做成小薄饼，烙呈金黄色。随意食。功能益气消痰。主治气虚痰盛之胸部满闷、胁下作痛、痰嗽不止、体倦乏力等。

期颐酒　药膳。见《同寿录》。当归、陈皮、石斛、牛膝、枸杞子各 120 克，黑豆、仙茅各 250 克，肉苁蓉、菟丝子、淫羊藿各 180 克。先将诸药研成粗末，用绢袋或细纱布袋装好，放入酒坛，共加酒 50 升(好黄酒 15 升，好烧酒 35 升)，密封，隔水加热 90 分钟，然后取出，埋入土中 7 天后即可饮用。功能助阳益精，祛风除湿，强壮筋骨。主治肾阳不足、精血亏损之腰膝酸软无力、小便频数、耳鸣、视物昏花等。阴虚火旺者忌服。

朞日　运气术语。朞，指一周年。朞日，即三百六十五日。《素问・天元纪大论》："五气运行，各终朞日，非独主时也"。谓五运之气轮流主岁，每运各主一年。

彭祖丸　方名。《外台秘要》引《古今录验》方。柏子仁、蛇床子、覆盆子各 5 合，石斛、巴戟、续断、天门冬、钟乳粉，杜仲各 3 两，天雄 1 两，菟丝子、五味子各 5 两，苁蓉 6 两，人参、泽泻、山药、远志、菖蒲、山茱萸、茯苓各 2 两，干地黄、桂心各 4 两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服 8 丸，日 2 服。治虚劳，风冷百病。

棘叶　中药名。见《本草纲目》。为鼠李科植物酸枣 *Ziziphus jujuba* Mill. 的叶。原植物见酸枣仁条。治胫臁疮，捣服之，亦可晒研，麻油调敷。酸枣叶子具有麻醉作用。

棘豆根　中药名。见《吉林中草药》。为豆科植物薄叶棘豆 *Oxytropis leptophylla* (Pall.)DC. 的根。为多年生草本。主根极粗壮，圆柱形。茎极短。单数羽状复叶，长 6～10 厘米，叶轴细弱，密生长柔毛；小叶 7～13，对生，线形，长 1.3～2.5 厘米，宽 1～2 毫米，被长柔毛；托叶小，披针形，与叶柄连合。花 2～5 朵排列成近头状的总状花序；花萼筒状，萼齿条形；花冠紫红色、紫色或红色。荚果近卵圆形，密生短柔毛。生于草原、向阳山地。分布于河北、山西、内蒙古和东北。夏、秋季挖鲜根，洗净。清热解毒。治秃疮，瘰疬。外用：捣敷。

棘针　中药名。见《神农本草经》别名：白棘、棘刺、枣针、赤龙爪。为鼠李科植物酸枣 *Ziziphus jujuba* Mill. 的棘刺。原植物见酸枣仁条。味辛，性寒。无毒。消肿，溃脓，止痛。治痈肿有脓，心腹痛，尿血，喉痹。①《神农本草经》："主心腹痛，痈肿，溃脓，止痛。"《名医别录》："央刺结，疗丈夫虚损，阴痿，精自出。补肾气，益精髓"。"疗腰痛，喉痹不通。"内服：煎汤 3～

6克;或入丸、散。外用:煎汁涂或研末嗃鼻。①治疔肿:曲头棘刺400枚,橘皮3两。上2味,以水3升,煮取半升,服1合。涂肿上亦得(《古今录验方》)。②治肾脏冷气卒攻,脐腹疼痛拘撮甚者:槟榔1分(两),棘针钩子1合(微炒)。上药,捣粗罗为散,都作一服,以水1大盅,煎至1.5克,又入好酒半中盅,更煎三、五沸,去滓,不计时候,稍热分为2服(《太平圣惠方》)。③治头风疼痛:倒钩棘针49个(烧存性)。丁香1个,麝香一皂子,为末,随左、右塞鼻(《太平圣惠方》)。④治小儿一切疳:棘针、瓜蒂等分。捣细罗为散,每用黍粒大,吹入鼻中,日二度佳(《太平圣惠方》吹鼻散)。⑤治倒睫拳毛:木鳖子2个(令炒),木贼120节,地龙2条(去土),赤龙爪120个。上为细末,摘去倒睫,每日以纸捻蘸药嗃之,1日3～5次(《普济本事方》)。

棘刺花 中药名。出《名医别录》。别名:刺原、菥蓂、马朐、棘花。为鼠李科植物酸枣 *Ziziphus jujuba* Mill. 的花。原植物见酸枣仁条。味苦,性平,无毒。明目,治金疮内漏。

葫芦七 中药名。见《陕西中草药》。别名:大救驾、荷叶七、山紫菀。为菊科植物肾叶橐吾 *Ligularia fischeri* (Ledeb.) Turcz. 的根及根茎。肾叶橐吾为多年生草本,高1米左右。根茎短粗,具多数细长须根。茎直立,有纵纹。基生叶肾形,长10～20厘米,宽11～25厘米,边缘有细锯齿,基部深心形,具长柄;茎生叶小形,叶柄部膨大,抱茎。头状花序长约2厘米,排列成总状,总梗下有卵形带齿的苞叶一片;舌状花黄色。瘦果细长,具有冠毛。花期夏季。生于山坡草地稍潮湿处。分布于东北及内蒙古、山西、陕西、甘肃、四川等地。夏、秋采挖,晒干。干燥根多扭曲成团状,根茎块状,上端有叶基的纤维残存,下方丛生多数细根。根长10～15厘米,径约2毫米左右,外表灰黄棕色。质脆,断面黄白色。有特殊香气,味辣。产吉林、辽宁、内蒙古、山西、陕西、甘肃。同属植物齿叶橐吾 *Ligularia dentata* (A. Gray.) Hara 的根亦同等入药。以上两种在少数地区作紫菀入药。味甘辛,性温。理气活血,止痛,止咳祛痰。治跌打损伤,劳伤,腰腿痛,咳嗽气喘,百日咳,肺痈咯血。内服:煎汤,3～9克;或研末冲服。忌浆水;阴虚、肺热干咳者慎用。①治腰腿痛:葫芦七60克,研粉,每次6克,每日2次,凉开水冲服。②治劳伤:葫芦七、小救驾各3克,红三七、四块瓦、红毛七各6克。水煎服,黄酒为引。

葫芦丹 外科病名。出《外科真诠》卷下。即胡次丹。见胡次丹条。

葫芦巴酒 药膳。见《中国帝王媚药补酒》。葫芦巴600克,米酒或高粱酒3000毫升。上药切碎,与酒同装入大口瓶内,密封2个月。每日饮3～4杯。功能补肾壮阳,祛风止痛。主治肾阳虚弱引起的阳萎不起、筋骨疼痛等。

葫芦双皮汤 药膳。见《家庭药膳手册》。葫芦壳50克,冬瓜皮、西瓜皮各30克,红枣10克。上各味加水400毫升,煎至约150毫升,去渣。服汤,日1剂,至浮肿消退为度。功能利水消肿。主治阳水,症见水肿尿少、肤色光亮等。

葫芦茶 中药名。见《生草药性备要》。别名:牛虫草、迫颈草、百劳舌、金剑草、螳螂草、田刀柄、钊板茶、咸鱼草、麻草、鲮鲤舌、土豆、地马庄、龙舌癀。为豆科植物葫芦茶 *Desmodium triquetrum* (L.) DC. 的全草。葫芦茶为灌木,高1米左右,直立、分枝。枝四棱,棱上被粗毛,后变秃净。单叶,互生,卵状矩圆形、矩圆形至披针形,长6～12厘米,先端短尖,基部浑圆,上面秃净,下面主脉上被毛;叶柄长1～3厘米,有阔翅,翅宽4～8毫米,与叶同质;有小托叶2枚,披针形,长可达15毫米,有线条,脱落。总状花序顶生或腋生,长15～30厘米;苞片小,锥尖状;花多数,淡紫色,长约5毫米;萼阔钟形,长约3毫米,下面裂齿线形;花冠蝶形,旗瓣圆形,先端微凹,翼瓣贴生于龙骨瓣;雄蕊10,2体;雌蕊1,花柱内弯。荚果长约2～5厘米,有荚节5～8个,秃净或被毛,荚节近四方形。花期7月。果期8～10月。生于荒坡、低丘陵地草丛中。分布广东、广西、福建、云南、贵州等地。本植物的根(葫芦茶根)亦供药用,另详专条。夏、秋季割取地上部分,除去粗枝,晒干。干燥全草,茎多已折断,长约30厘米,粗约0.5厘米。老茎红褐色,细茎红棕色,三角状,棱上被粗毛。叶片红棕色,革质,叶柄具翅,与叶片相连。气香,味微甘。以叶多、干燥、色青带红、无粗梗者为佳。味苦涩,性凉。清热,利湿,消滞,杀虫。治感冒,咽痛,肺病咳血,肠炎,痢疾,黄疸,风湿关节痛,钩虫病,妊娠呕吐,小儿疳积,疮疥。《生草药性备要》:"消食杀虫,治小儿五疳,作茶饮。"《本草求原》:"退黄疸。"《闽东本草》:"解肌达表,健脾开胃,润肺生津,强筋骨,除风湿。"内服:煎汤,15～45克。外用:捣汁涂或煎水洗。①治痢疾:葫芦茶全草、细叶扯头孟根各60～90克。加鸡蛋一个同煎,煎至鸡蛋熟时,将蛋壳除去再煎,加生盐调味,汤蛋同服(《岭南草药志》)。②治硬皮症:葫芦茶、拔脓膏(荨麻科糯米藤)各等分,和食盐捣烂敷患处(《广东省医药卫生科技资料选编》)。

葫芦茶根 中药名。见《贵州草药》。为豆科植物葫芦茶 *Desmodium triquetrum* (L.) DC. 的根,见葫芦茶条。夏、秋采集。味微苦辛,性平。清热解毒。治风热咳嗽,肺痈,黄疸,痈肿,瘰疬,骨痨。内服:煎汤,15～30克,治骨痨:葫芦茶干根30～60克,南蛇藤、山芝麻、粗叶榕干根各30克。酌加豆腐,水煎服。

葳蕤 中药名。即"玉竹",见该条。

葳蕤丸 方名。《圣济总录》卷111方。葳蕤、车前子、熟干地黄(焙)各4两,升麻、黄芩、秦艽、枳壳(麸炒)、白茯苓、黄连、独活、地骨皮、决明子(微炒)、山栀子仁、槟榔各1.5两,赤芍药、芎藭各2两,秦皮1两。为末,炼蜜和丸,梧桐子大,每服30丸,食后热水下,日2次。治眼生翳膜,疼痛昏涩,视物不明。

葳蕤汤　方名。①《备急千金要方》卷9方。又名千金葳蕤汤。葳蕤、白薇、麻黄、独活、杏仁、川芎、甘草、青木香各2两，石膏3两。为粗末，水煎，分3次服，取汗。功能滋阴清热，宣肺解表。治风温，脉阴阳俱浮，汗出体重，喘息，嘿嘿但欲眠。若一寒一热，加朴硝1分及大黄3两。方中葳蕤滋阴生津为君；白薇、石膏清热凉血为臣；麻黄、杏仁宣降肺气而透邪平喘，独活、川芎、青木香舒筋活络，理气行血为佐；甘草清热解毒，调和诸药为使。②《千金翼方》方。葳蕤、黄芩、干姜、生姜各2两，豉1.6合，升麻、柴胡、黄连、芍药各2两，石膏8两，栀子7枚，芒硝4两。先煮石膏，次下诸药，去渣内芒硝化尽分三服。治心胸热毒。③《类证活人书》卷17方。葳蕤3分，石膏（碎）1两，白薇、麻黄（汤泡）、川芎、葛根（生者可用2两），羌活、炙甘草、杏仁（捶碎）各0.5两，炒青木香1分。为粗末，每服5钱，水煎服，日3～4次。治风温，兼疗冬温及春月中风伤寒，发热头眩痛，咽喉干，舌强，胸内痛，痞满，腰背强。④《杂病源流犀烛》方。葳蕤、茯苓、酸枣仁、石膏各1钱，人参7分。水煎热服。治病后多寐，身犹灼热。

葳蕤油豆腐包虾　药膳。见《药膳偏方》。葳蕤5克，虾肉100克，嫩笋200克，香菇50克，大块油豆腐3块，芹菜少许，干菜适量，甜油适量。葳蕤加水煎煮1小时，去渣留汁；香菇水浸后切丝；笋、芹菜洗净切丝；虾肉剁泥。将上述原料拌均匀，包在油豆腐块中（3块豆腐切成6块三角形，然后每小块豆腐中间夹上原料用干菜扎紧）。锅内入鸡汤浇开，放进豆腐包，加酱油、糖、酒调味，用温水继续煮，至汁将干为止，倒入盘中即可食用。佐餐食。功能容颜泽肤。适用于皮肤粗糙。有斑点及青壮年皱纹过多者。老年人常食，可恢复壮年气血。

葳蕤酒　药膳。见《普济本事方》。葳蕤、升麻、荠苨、人参各120克，大黄（锉炒）、栀子仁、芒硝、甘草（炙锉）各80克，黄芩（去黑心）、葛根（锉）、紫草（去芦头）、犀角（镑）各160克，银屑1000克，猪脂（腊月者）120克，露蜂房200克，大豆（浸曝干炒去皮）1000克。猪脂银屑外，罗为细末，以酒2000毫升，密封浸1宿，次将猪脂用好酒1000毫升炼开，以银屑相和，研入前药酒内，更浸一宿。每服取酒1～2盏。适用于乳岩，诸药不效。

葳蕤散　方名。《太平圣惠方》卷32方。葳蕤、白薇、麻黄、独活、木香、杏仁、炙甘草各1两，石膏2两。研为散，每服4钱，水煎服。治伤寒，中风，发热头痛，咽干舌强，心胸痞闷，腰背强，不得汗；葳蕤、秦皮、甘菊花、防风、栀子、炙甘草各1两，黄连、决明子各1.5两。研为散，每服4钱，水煎服。治眼赤涩痒急；葳蕤、大黄、升麻、大青、黄芩、炙甘草各0.5两，研为散，每服1钱，水煎服。治小儿伤寒二三日，已服药得汗，余热未除。

葅病　妇科病症名。指恶阻。见《经效产宝》。

惹肥　外科病名。出《治疗大全》。即乌茄疔。

募　①人体部位名。与膜通。《灵枢・邪客》："地有林木，人有募筋"。见膜条。②针灸术语。指募穴。《难经・六十七难》："五脏募皆在阴，而俞在阳者"。见募穴条。

募穴　基础理论名词。出《素问・奇病论》。募有聚集的意思。指脏腑之气聚集于胸腹部的穴位。募穴有十二个，即中府（肺）、巨阙（心）、膻中（心包）、期门（肝）、章门（脾）、京门（肾）、日月（胆）、中脘（胃）、天枢（大肠）、关元（小肠）、石门（三焦）、中极（膀胱）。常用于诊断和治疗本脏腑的疾患。

募原　人体部位名。即膜原。《灵枢・岁露论》："其内薄于五脏，横连募原"。见膜原条。

募筋　人体部位名。指筋膜。《灵枢・邪客》："地有林木，人有募筋。"

葛上亭长　中药名。见《名医别录》。别名：亭长、豆粍、豆斑蝥、红娘、鸡冠虫。为芫菁科昆虫豆芫菁 *Epicauta gorhami* Mars. 的全虫。成虫雌体长14.5～16.7毫米；雄虫长11.7～14.2毫米。全体黑色，腹面较灰。头部赤褐色，被黄色短毛。复眼1对，肾脏形。触角侧扁，雄虫的触角中央膨大。口器咀嚼式。前胸较头部为狭，前方细小而呈颈状，中央有一纵裂的黄毛。鞘翅细长，稍呈圆柱状，两翅边缘密被短黄毛，中央各有一纵裂的黄毛，翅面密被黑色短毛。足3对，细长，有黄毛。雌虫前跗节之第1节，有凹入之部。腹下各节，有黄毛直纹，雌虫的尾端，露出于翅鞘外。具复变态，幼虫以假蛹越冬。成虫植食性，食害大豆及其他豆类等植物。夏、秋捕捉，入沸水烫死，晒干。入锅内和米同炒，至米焦黄时取出，除去翅及头、足用。味辛、微温，有毒。逐瘀，破积。治经闭，癥瘕、积聚，瘘肿。《名医别录》："破淋结、积聚、堕胎。"《本草纲目》："通血闭、癥块，余功同斑蝥。"内服：炒炙后煎汤，1～2枚；或入丸、散。有剧毒，内服宜慎；体虚及孕妇忌服。

葛术汤　方名。《医学入门》卷7方。葛根、白术、桂心各1钱，豆豉，杏仁、甘草各5分，枳实3分。水煎服。治酒疸，脾经肉疸，癖疸，劳役疸，肾经黑疸。热甚者，去桂、术，加山栀1钱。

葛叶　中药名。见《名医别录》。为豆科植物葛 *pueraria lobata* (Willd.) Ohwi 的叶。原植物见葛根条。治金疮，止血。外用：捣叶敷之。叶含洋槐甙。

葛仙米　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：地耳、地踏菇、鼻涕肉、天仙菜、天仙米、地软、地木耳。为念珠藻科植物葛仙米 *Nostoc commune* Vauch. 的藻体。葛仙米为藻体为多数球形的单细胞串连而成，外被透明的胶质物，集成片状，与木耳相似；湿润时开展，呈蓝绿色，干燥时卷缩，呈灰褐色。雨后林间湿地上发生极多。分布于我国西南及西北各地。夏、秋雨后采收，洗净，晒干。味甘淡，性寒。清热明目。治目赤红肿，夜盲症，烫伤。《药性考》："清神解热，痰火能疗。"《本草纲目拾遗》："解热，清膈，利肠胃。"内服：煮食，30～60克。外用：研粉调敷。

葛玄 三国时代吴国人，养生方士，字考先，世称葛仙翁，从左慈为师，得《九丹液仙经》。

葛朴汤 方名。《杂病源流犀烛》方。葛根、厚朴、枳壳、菊花、藿香梗、神曲、秦艽各1.5钱，桑枝1尺。水煎服。治四时感受寒邪，头疼项强，身热体痛。

葛花 中药名，见《名医别录》。别名：葛条花。为豆科植物葛 *Pueraria lobata* (Willd.) Ohwi 的花，原植物见葛根条。立秋后当花未全放时采收，去掉梗叶，晒干。干燥花蕾呈不规则的扁长圆形或略成偏肾形，长5～15毫米，宽2～6毫米，厚2～3毫米。萼片灰绿色，基部连合，先端5齿裂，裂片披针形，其中2齿合生，表面密被黄白色毛茸。基部有两片披针钻形的小苞片。花瓣5片等长，突出于萼外或被花萼包被，蓝紫色，外部颜色较浅，呈淡蓝紫色或淡棕色。雄蕊10枚，其中9枚连合，雌蕊细长，微弯曲，外面被毛。气微弱，味淡。以朵大、淡紫色、未开放者为佳。主产湖南、河南、广东、广西、浙江、四川、安徽等地。拣去柄及杂质，筛去土。味甘，性凉。《得配本草》："入足阳明经。"入胃经。解酒醒脾。治伤酒发热烦渴，不思饮食，呕逆吐酸，吐血，肠风下血。《滇南本草》："治头晕，憎寒，壮热，解酒醒脾，酒痢，饮食不思，胸膈饱胀，发呃，呕吐酸痰，酒毒伤胃，吐血，呕血，消热。"《本草纲目》："治肠风下血。"内服：煎汤，4.5～9克；或入丸、散。①治饮酒太过，呕吐痰逆，心神烦乱，胸膈痞塞，手足战摇，饮食减少，小便不利：莲花青皮（去穰）0.9克，木香1.5克，橘皮（去白）、人参（去芦）、猪苓（去黑皮）、白茯苓各4.5克，神曲（炒黄）、泽泻、干生姜、白术各6克，白豆蔻仁、葛花、砂仁各15克。为极细末，秤和匀，每服9克匕，白汤调下，但得微汗，酒病去矣（《脾胃论》葛花解酲汤）。②治饮酒积热，毒伤脾胃，呕血吐血，发热烦渴，小便赤少：葛花30克，黄连3克，滑石30克（水飞），粉草15克。为细末，水合为丸，每服3克，滚水下（《滇南本草》葛花清热丸）。

葛花丸 方名。《普济本事方》卷253方。葛花、砂仁、山果、葛粉末各5钱，木香、陈皮、枳实（麸炒）各1两，沉香、豆蔻、荜澄茄、茯苓、炙甘草各2.5钱，乌梅14个，半夏21枚（汤泡7次，汁浸，煮，晒干，切作片，另用姜炒干用）。为末，炼蜜为丸，如龙眼大，每服1丸，含化。功能醒酒祛湿，化痰解毒。治饮酒太过，呕吐痰逆。

葛花平胃散 方名。《症因脉治》卷1方。葛花、苍术、半夏、陈皮、甘草。为粗末，水煎服。治酒湿，半身不遂。如有热，加栀子、黄连。

葛花解毒饮 方名。《审视瑶函》卷5方。炒黄连、玄参、当归、炒龙胆草、茵陈、甘草、葛花、熟地黄、茯苓、栀子、连翘、车前子各等分。水煎服。功能解酒毒，清湿热。治睛黑视渺。

葛花解酒汤 方名。《普济本事方》卷164引《医方大成》方。为《脾胃论》卷下葛花解酲汤之异名。见该条。

葛花解酲汤 方名。《脾胃论》卷下方。又名葛花解酒汤（《普济本事方》卷164引《医方大成》）。木香5分，橘皮、人参、猪苓、茯苓各1.5钱，炒神曲、泽泻、干姜、白术各2钱，青皮3钱，白豆蔻仁、砂仁、葛花各5钱。为细末，每服3钱匕，白汤调下，取微汗。功能温中健脾，分消酒湿。治饮酒太过，呕吐痰逆，心神烦乱，胸膈痞塞，手足战摇，饮食减少，小便不利。

葛花醒酒饮 药膳。见《花卉食疗》。葛花250克，松花粉250克，绿豆花250克，白豆蔻仁100克，陈皮500克，青皮500克，木香200克，人参100克，茯苓250克，沙糖适量。将葛花、松花、绿豆花、白豆蔻仁、陈皮、青皮、木香、人参、茯苓共研细末备用。每取9克，加砂糖适量，用白开水冲服，早、晚各1次。功能健脾醒神，清血热，解酒毒。主治酒伤脾胃之不思饮食、呕吐食物残渣、心神烦乱等。

葛豆花酒 药膳，见《太平圣惠方》。葛花20克，小豆花20克。捣细罗为散。每服9克，以温酒调服。可饮酒令人不醉。

葛谷 中药名。见《神农本草经》。为豆科植物葛 *Pueraria lobata* (Willd.) Ohwi 的种子。原植物见葛根条。味甘咸，性平。治下痢，解酒毒。补心，清肺。内服：煎汤，9～15克。

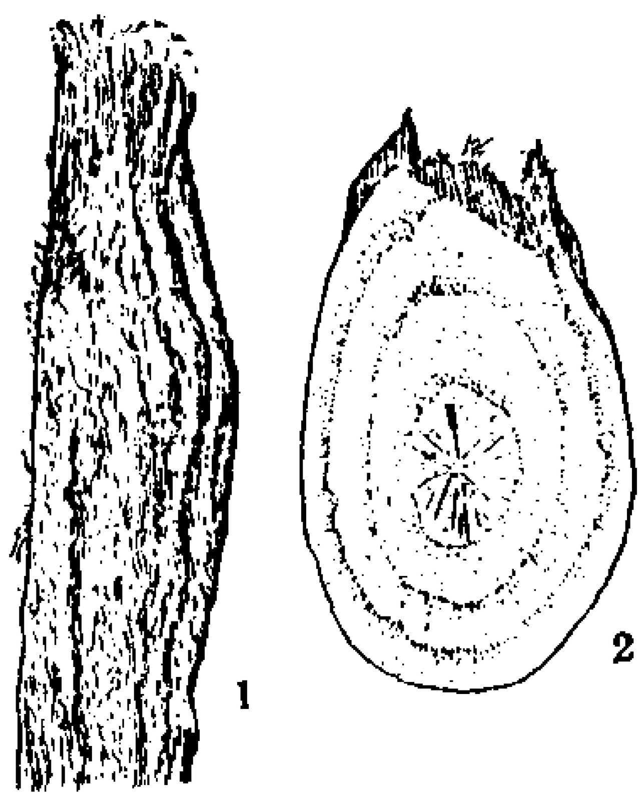
葛洪（281～341） 东晋著名医学家、道教理论家、炼丹术士。字稚川，号抱朴子，世称"葛仙翁"。丹阳句容（今属江苏）人。世业炼丹术。少好神仙导养之法，随从叔祖葛玄弟子郑隐学炼丹术，兼习医术。太安二年（303）从军参与镇压石冰起义，因而赐爵关内候。后至广州，师事南海太守上党鲍玄，并娶其女鲍姑为妻。咸和初（约326）召补州主簿。晚年闻交趾出丹砂，求为勾漏令，携子侄至广州，止于罗浮山炼丹，在山中积年而终。所著《抱朴子》，其内篇言"神仙方药，鬼怪变化，养生延年，禳邪却祸之事"，外篇言"人间得失、世事臧否"，为道教理论著作。书中所述炼丹过程中物质分解、化合、置换等反应，为化学史上最早的记载，故英国李约瑟称其为"最伟大的博物学家和炼金术士"。精医学，博览经方，曾编撰有《金匮药方》（又名《玉函方》）100卷，其中的《肘后救卒方》3卷，是我国古代较早的急救医方书。该书最早记载了天花病、沙虱病等内科疾病，并提出了用小竹片夹裹治疗骨折，以及腹壁破裂肠突出的缝合等外科手术，又在妇科、儿科及五官科病方面有所发明，基本上反映了我国东晋以前的医学成就。葛洪主张医药知识应当普及，他曾用歌诀形式叙述部分药物方剂的主治，还指出前代医书有的多用贵重难得之药，一般民众无力购买，因在《肘后救卒方》中所用"率多易得之药，……皆贱价草石，所在皆有"；他主张多用针灸治法，并且指出应把针灸各穴与人身部位分寸同时介绍，这都有利于一般人士学习医术。葛洪妻子鲍姑是晋代著名的针灸医师，至今民间尤有鲍姑灸疣的多种传说。

葛根 中药名。出《神农本草经》。别名：葛藤、干

葛、粉葛、葛麻茹、葛子根。为豆科葛属植物葛 *Puerarialobata* (Wiud.) Ohwi，的根。葛根是多年生藤本，长达10米，全株被黄褐色粗毛。块根肥厚。叶互生；具长柄；3出复叶，顶端小的柄较长，叶片菱状圆形，有时有3波状浅裂，长8～9厘米，先端急尖，基部圆形，两面均被白色伏生短柔毛，下面较密；侧生小叶较小，偏椭圆形或偏菱状椭圆，有时有2～3波状浅裂。总状花序腋生，总花梗密被黄白色绒毛；花密生；苞片狭线形，早落，小苞片线状披针形；蝶形花蓝紫或紫色，长15～19厘米；花萼5齿裂，萼齿披针形；旗瓣近圆形或卵圆形，花端微凹，基部有两短耳，翼瓣狭椭圆形，较旗瓣短，通常仅一边的基部有耳，龙骨瓣较翼瓣稍长；雄蕊10，两体(9+1)；子房线形，花柱弯曲。荚果线形，扁平，长6～9厘米，宽7～10毫米，密被黄褐色的长硬毛。种子卵圆形而扁，赤褐色，有光泽。花期4～8月，果期8～10月。生于山坡草丛中或路旁及较阴湿的地方。全国大部地区有产，主产河南、湖南、浙江、四川等地。初春或霜降后采挖、洗净，除去外皮、切片，晒干或烘干。广东、福建等地切片后，用盐水、白矾水或淘米水浸泡，再用硫黄熏后晒干，色较白净。干燥块根呈长圆形，药材多纵切或斜切成板状厚片，长短不等，约长20厘米左右，直径5～10厘米，厚0.7～1.3厘米。白色或淡棕色，表面有时见残存的棕色外皮，切面粗糙，纤维性强。质硬而重，富粉性，并含大量纤维，横断面可见由纤维所形成的同心性环层，纵切片可见纤维性与粉质相间，形成纵纹。无臭，味甘。以块肥大、质坚实、色白、粉性足、纤维性少者为佳；质松色黄、无粉性、纤维性多者质次。除上述正品外，尚有同属植物食用葛藤、峨眉葛藤、甘葛藤、三裂叶野葛藤等的块根，在少数地区亦作葛根使用。味甘辛，性平。入脾、胃经。升阳解肌，透疹止泻，除烦止渴。治伤寒、温热头痛项强，烦热消渴，泄泻，痢疾，瘢疹不透，高血压，心绞痛，耳聋。《神农本草经》："主消渴，身大热，呕吐，诸痹，起阴气，解诸毒"。《名医别录》："疗伤寒中风头痛，解肌，发表，出汗，开腠理，疗金疮，止痛，胁风痛"。又云："生根汁，疗消渴，伤寒壮热。"《本草纲目》："散郁火"。内服：煎汤，10～15克。外用：鲜根捣敷患处。脾胃虚寒者忌服。止泻宜煨服。①治感冒发热：葛根、柴胡、黄芩各9克，荆芥、防风各6克。水煎服。②治热症烦渴：葛根、知母各9克，生石膏15克，甘草3克。水煎服。③治疹出不透：葛根、连翘、牛蒡子各6克，蝉衣6克。水煎服。④治鼻衄不止，心神烦闷：生葛根捣取汁，每服一小杯。⑤治酒醉不醒：葛根汁1斗2升，饮之，取醒，止。⑥急性胃肠炎：葛根、黄芩、姜半夏、藿香各9克，黄连、厚朴各6克，六一散12克。水煎服。⑦高血压伴有颈项强直和疼痛经降压药治疗症状未消失者：在降压药治疗的基础上选加下药：葛根9～12克，每天一剂，水煎2次服；葛根粉(葛根水提取物1克相当于生药5克)，每天2克，分2次服；葛根黄酮部分，每次40毫克(相当于生药5克)。个别病例服药后有皮肤过敏，须及时停药。⑧治疗冠心病，心绞痛：用葛根乙醇浸膏片，(每片含总黄酮为10毫克，相当于生药1.5克)。每日总剂量30～120毫克，分2～3次服。⑨治疗眼底病：用葛根黄酮注射液(每毫升含黄酮40毫克)局部注射。一般均采用结膜下注射法，每次0.2～0.4毫升；遇局部反应重时，可交替使用球后注射法，每次0.3～0.5毫升。初次宜用小剂量，以后可渐增。每周注射2次，2周一疗程。病程超过半年者可加用胎盘组织液注射；视神经萎缩病例加用维生素B_1肌注。尽量不与激素同用。⑩治疗早期突发性耳聋：日服葛根总黄酮体2～3次，每次20毫克；同时配合复合维生素B口服。本品含黄酮类物质，主要为大豆甙、大豆素、葛根素等。葛根总黄酮能使用冠状动脉扩张，并能对抗垂体后根素引起的冠状动脉痉挛和急性心肌缺血、能缓解心绞痛；葛根有降压，扩张脑血管和外周血管作用；有降血糖的作用；葛根有明显的解热作用及雌激素样的作用；抑菌作用，葛根水煎剂对痢疾杆菌有抑制作用。



葛
1.花枝　2.花去花瓣，示雌雄蕊



葛根药材
1.纵切片　2.斜切片

葛根五味芝麻露　药膳。见《常见慢性病食物疗养法》。葛根鲜品1000克或干品500克，五味子250克，黑芝麻、蜂蜜各500克。将葛根、五味子洗净，冷水浸泡1～2小时，水量以浸没为度。黑芝麻洗净，除去沉底泥砂，滤干。用小火烧热锅，将芝麻倒入，炒至水气散尽，芝麻发出响声时(不要炒焦)盛起，研碎，备用。将葛根、五味子连同浸液倒入砂锅或大瓦罐内，用中火烧开后改用文火慢煎一小时，煎至约剩下浓液一大碗半时，滤出头汁，再加水3碗，煎二汁，约煎1小时至药液剩下一大碗时，滤出，弃渣。将头汁、二汁倒入瓷盆内，加入芝麻、蜂蜜拌匀。瓷盆加盖，隔水蒸两小时，离火冷却，装瓶，盖紧。每次食1匙，日3次，饭后1小时食。食时，细嚼芝麻，再饮少量开水。功能养胃阴，补肾气，润燥通便。主治肾虚腰痛、尿频、咳喘日久不止，津亏肠燥便秘等。

葛根中毒　病名。因服用大剂量葛根而引起的急性中毒反应。出《中草药不良反应及防治》。证见心慌、口干欲饮、烦躁不安，神志不清，面色潮红，甚则

精神异常、语言不清、失礼、胡言乱语等近似莨菪类药物中毒之表现。此外还可引起轻度腹胀、呕吐及上腹部不适等症状。《本草正》:"其性凉,易于动呕,胃寒者所当慎用。"其主要成分为异黄酮葛根素、葛根素木糖苷、大豆黄酮及β-谷甾醇。有关葛根引起中毒的反应机制尚不明确,治疗可对症处理。

葛根龙胆汤　方名。《备急千金要方》卷9方。又名葛根汤(《外台秘要》卷1引《小品方》)。葛根8两,龙胆草、大青叶各0.5两,升麻、葳蕤、石膏各1两,麻黄、桂心、芍药、黄芩、甘草、生姜各2两。水煎服。治伤寒三四日不瘥,身体烦热。

葛根白虎汤　方名。《医醇賸义》卷4方。葛根2钱,石膏、白茅根5钱,花粉、石斛各3钱,连翘1.5钱,薄荷、防风、桔梗各1钱,淡竹叶20张。水煎服。功能清胃泻火。治齿痛实证,属于阳明风火上升者。

葛根加半夏汤　方名。《伤寒论》方。葛根4两,麻黄3两,炙甘草、芍药、桂枝、生姜各2两,半夏(洗)0.5升,大枣12枚。先煮葛根、麻黄,去白沫,内诸药再煎,分3次服。功能发汗解表,舒筋止呕。治外感风寒,头痛,项背强,发热恶寒,无汗,伴呕吐。

葛根汤　方名。①《伤寒论》方。葛根4两,麻黄、生姜各3两,桂枝、炙甘草、芍药各2两,大枣12枚。先煮麻黄、葛根,去白沫,内诸药,水煎,分三次服,覆取微似汗。功能发汗解表,升津舒络。治太阳病,项背强几几,无汗恶风;或太阳病无汗而小便反少,气上冲胸,口噤不得语,欲作刚痉者。本方由桂枝汤加葛根、麻黄组成。方中葛根升津液,濡筋脉,解肌发汗为君;麻黄、桂枝疏散风寒,发汗解表,调和营卫为臣;芍药、甘草生津养液,缓急止痛为佐;生姜、大枣调和脾胃,鼓舞脾胃生发清阳之气为使。诸药合用,共奏发汗解表,升津舒筋之功。实验研究,本方有解热作用。现用于感冒,流行性感冒,麻疹,痢疾,关节痛等病证见上述症状者。②《外台秘要》卷1引《小品方》方。即《备急千金要方》卷9葛根龙胆汤之异名。见该条。③《备急千金要方》卷3方。葛根、生姜各6两,独活4两,当归3两,桂心、甘草、人参、白术、茯苓、石膏、防风、川芎各2两。水煎服。治产后中风口噤,痉痹,气息迫急,眩冒困顿,及产后诸疾。④《济生方》卷3方。葛根2两,枳实(麸炒),豆豉各1两,炙甘草0.5两。为粗末,每服4钱,水煎服。治酒疸。⑤《普济本事方》方。葛根0.5两,防风、桔梗、芍药、炙甘草、川芎、枳壳、诃子、白术各1两。研末,每服4钱,加姜、枣,水煎服。治胸胁疼痛,不美食。⑥《奇效良方》卷13方。葛根、枳壳、半夏、生地黄、杏仁、茯苓各2.4钱,黄芩1.2钱,炙甘草0.5钱。分作二服,加黑豆100粒,生姜5片,白梅1个,水煎,食前服。治酒痢。⑦《证治准绳·女科》卷4方。葛根、贝母、牡丹皮、木防己、防风、当归、川芎、茯苓、桂心、泽泻、甘草各2两,独活、石膏(碎)、人参各3两。水煎,分3次服。治临月子痫。若未临月者,去贝母,加升麻。⑧《医学心悟》卷2方。葛根2钱,升麻、秦艽、荆芥、赤芍药各1钱,苏叶、白芷各8分,甘草5分,生姜2片。水煎服。治阳明经病,目痛鼻干,唇焦漱水不欲咽,脉长,头痛发热。若无汗而口渴者,加知母;有汗而口渴者,加石膏、人参;若自汗而口不渴,属阳明中风,去苏叶,加桂枝;若春夏之交,惟恐夹杂温暑之邪,不便用桂枝,加白术1.5钱。⑨《疡医大全》卷16方。葛根2钱,赤芍药1.5钱,赤茯苓、甘草各5分。水煎服。治齿痛。若风胜加荆芥、防风、薄荷叶;火盛加连翘、生地黄、牡丹皮、牛蒡子。⑩《痧疹草》方。葛根、牛蒡子、荆芥、蝉蜕、连翘、郁金、甘草、桔梗。水煎服。治身热神清,痧隐疏稀,舌白脉郁,而喉不甚烂者。

葛根芩连汤　方名。出《伤寒论》。即葛根黄芩黄连汤之异名。见该条。

葛根饮子　方名。《太平圣惠方》方。葛根、赤芍药各0.5两,豉0.5合,葱白3茎。水煎服。治热病,头痛目疼,心中烦躁。

葛根羌活汤　方名。《症因脉治》卷2方。葛根、羌活、防风、川芎、甘草、白芷、苍术。水煎服。治外感牙衄,身热无汗,有表邪者。

葛根茶　药膳。见《长寿之道》。葛根30克。洗净,切薄片,水煎取汁。代茶饮,日1剂。功能降血压。主治高血压病之头痛。

葛根荷叶田鸡汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。田鸡250克,鲜葛根120克,鲜荷叶15克。将田鸡活杀,去皮、内脏及头爪,洗净;葛根去皮,洗净,切块;荷叶洗净。把全部用料一齐放入锅内,加清水适量,武火煮沸,文火煮1小时,调味即可。随量饮汤食肉。功能解暑清热,去湿止泻。主治急性肠炎属湿热内蕴者,症见身热烦渴、小便不利、大便泄泻、泻下秽臭、肠鸣腹痛。

葛根粉粥　药膳。见《疾病饮食疗法》。葛根粉15克,粟米30克。将粟米洗净,加清水适量,武火煮沸后,文火煮1小时,将成稀粥时加入葛根粉拌匀,调味即可。随量食用。功能清胃热,除烦渴。主治糖尿病属胃热伤津者,症见易饥多食、能食而形瘦、烦渴引饮、大便干硬等。

葛根黄连汤　方名。《太平圣惠方》方。即《伤寒论》葛根黄芩黄连汤之异名。

葛根黄芩黄连汤　方名。《伤寒论》方。又名葛根芩连汤。葛根0.5斤,炙甘草2两,黄芩、黄连各3两。先煮葛根,后内诸药,再煎,分二次服。功能解表清里。治太阳病桂枝证,医反下之,利遂不止,脉促表未解,喘而汗出。方中重用葛根为君,既能解表清热,又能升发脾胃清阳之气而止利,使表解里和。里热已炽,配伍苦寒之黄芩、黄连为臣,清胃肠之热,燥胃肠之湿。甘草甘缓和中,协调诸药。共奏表里两解,清热止利之功。实验研究,本方有抗心律失常作用。其水醇沉液可对抗乌头碱引起的大鼠心律失常、氯仿—肾上腺素引起的兔心律失常、氯仿诱发的小鼠心律失常等。本方还具有抗菌、降温作用,其对金黄色葡

萄球菌、肺炎双球菌和痢疾杆菌，体内外均有一定的抗菌作用。现用于急性肠炎、细菌性痢疾属热证者。

葛根黄连黄芩汤　方名。《医方集解》方。为《伤寒论》葛根黄芩黄连汤之异名。

葛根清胃汤　方名。①《症因脉治》卷2方。葛根、竹茹、黄连、陈皮、甘草。水煎服。治呕吐苦水，邪在阳明者。②《症因脉治》卷4方。黄连、葛根、升麻、甘草、生地黄、栀子、牡丹皮。水煎服。治外感霍乱烦渴。若渴甚者，加人参、石膏、知母、天花粉。

葛根续命汤　方名。《卫生宝鉴》方。麻黄、人参、芍药、炙甘草、川芎、杏仁、防己各1两，桂枝、黄芩、葛根各2两。研粗末，每服5钱，加生姜5片，水煎服。治中风有汗，身热不恶风。

葛根散　方名。①《太平惠民和剂局方》方。葛根、麻黄、人参各0.5两，肉桂、炙甘草各1分。研为散，三岁儿每服1钱，加生姜少许，枣1枚。水煎服。治小儿伤寒，四肢烦热，头痛体疼，心躁口干发渴。②《太平圣惠方》方。葛根、黄芩、大黄、柴胡、犀角屑各1两，炙甘草0.5两。研为散，每服4钱，水煎服。治伤寒热毒在里，妄言谵语，体热心烦；葛根、麻黄、赤芍药、防风、黄芩、汉防己、桂心、白术、人参、独活、芎䓖、升麻、牛膝、陈橘皮、五加皮、羚羊角屑各1两，石膏2两。研为散，每服4钱，加生姜4片，水煎，入淡竹沥少许，更煎1～2沸，不计时候温服。治风痱，言语不清，四肢缓弱，上焦烦壅，心气不利者。

葛根粥　药膳。见《太平圣惠方》。葛根15克，粳米50克，生姜6克，蜂蜜少许。先煎葛根、生姜，去渣取汁，后入米作粥，候熟，入蜂蜜，调匀。随意食。功能祛风定惊。主治小儿风热感冒、挟痰挟惊之发热、头痛、呕吐、惊啼不安等。

葛根槐花茶　药膳。见《湖北中医杂志》。葛根30克，槐花、茺蔚子各15克。共为粗末，沸水冲泡。代茶饮，日1剂。功能降血压。主治高血压病。

葛根解肌汤　方名。①《肘后方》卷2方。葛根4两，芍药2两，麻黄、石膏、黄芩、大青、甘草、桂各1两，大枣4枚。水煎服。微取汗。治温毒发斑。②《太平惠民和剂局方》卷2方。葛根4两，麻黄3两，肉桂1两，黄芩、芍药、炙甘草各2两。研粗末，每服3钱，加枣1枚，水煎服。治伤寒温病，时行寒疫，头痛项强，发热恶寒，肢体拘急，骨节烦疼，腰脊强痛，胸膈烦闷。③《麻科活人全书》卷2方。葛根、前胡、荆芥穗、牛蒡子、连翘（去子）、蝉蜕各8分，木通7分，赤芍药、甘草、灯心、桑白皮（蜜蒸）、贝母（姜汁蒸）。水煎服。功能解肌透疹。治麻疹初起，发热咳嗽，或乍冷乍热。后5味原书无剂量。若潮热太甚者，加生地黄、地骨皮、赤茯苓，更可加黄芩；口渴者，加麦门冬、天花粉；无咳者，少加留白陈皮；无汗者，加葱白；气喘者，加葶苈子，瓜蒌霜；喘甚，加白芥子、苏子、莱菔子（俱姜汁炒）；呕吐者，加柿霜，竹茹；鼻衄，加茅根，甚者加生黄芩、生黄连；大便坚者，；加枳实，火麻仁；大便闭者，加牵牛子，仍不通，加生大黄、黄连、黄芩；大便溏者，加赤茯苓、泽泻；小便赤涩者，并加赤茯苓、泽泻；小便闭塞不通者，加车前子、枳壳。④《幼科直言》卷2方。葛根、防风、前胡、桔梗、薄荷、陈皮、甘草、山楂。水煎服，治痘疮顺症，发热，或未见点，属疑似之间者。

葛根鲢鱼汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。鲢鱼1条（重约250克）生葛根250克，红枣10个。将红枣（去核）洗净；鲢鱼去鳞、鳃及内脏，洗净；葛根去皮，洗净，切厚片。红枣放入砂锅内，加清水适量，武火煮沸，再加入葛根，武火煮10分钟，加入鲢鱼，文火煮2小时，调味即可。随量饮用。功能解肌清热，利水降压。主治妊娠眩晕属脾经湿火者，症见妊娠期间头晕目眩、或头重而痛、连及颈项、血压升高、口干渴饮或肢体浮肿等。

葛根薏苡仁粥　药膳。见《疾病饮食疗法》。粉葛根120克，生薏苡仁30克，粳米30克。将粉葛根去皮，洗净，切片；生薏苡仁、粳米洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，文火煮成稀粥。随量食用。功能清热利尿。主治高血压病、冠心病属肝阳亢盛或痰湿壅塞者，症见头晕头胀、胁闷心烦、口苦咽干、肢体麻木、小便不利，亦可用于风湿性关节疼痛属湿热者。

葛根橘皮汤　方名。《外台秘要》卷4引《小品方》方。葛根、橘皮、杏仁、知母、黄芩、麻黄、炙甘草各2两。为粗末，水煎服。治冬温未即病，至夏热寒解始发，肌肉斑斓，瘾疹如锦纹，壮热而咳，胸闷，呕吐清汁。

葛粉　中药名。见《开宝本草》。为豆科植物葛 *Pueraria lobata*（Willd.）Ohwi 的块根经水磨而澄取的淀粉。原植物见葛根条。味甘，性大寒，无毒。入胃经。生津止渴，清热除烦。治烦热，口渴，热疮，喉痹。《本草拾遗》："衮小儿热疮。"《开宝本草》："去烦热，利大小便，止渴。"《医林纂要》："除烦，解热、醒酒，治喉痹，齿痛。"治胸中烦热或渴，心躁：葛粉四两，粟米半斤。以水浸粟米经宿，来日漉出，与葛粉同拌令匀，煮粥食之（《太平圣惠方》葛根粉粥）。

葛粉汤面条　药膳。见《花卉食疗》。葛根300克，荆芥穗60克，豆豉180克。将葛根研为细粉，加清水拌和，揉成面团擀薄后，卷拢切成面条。荆芥穗、豆豉一起放入锅内，加清水煮沸，去渣留汁，再将葛粉面条放入药汁中煮熟，加调味品拌和，空腹食用。功能清热生津除烦，息风开窍。主治中风言语不利、神志昏迷、手足不遂等。

葛粉汤圆　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。葛粉300克，百果馅200克，白糖300克，水600克。葛粉置盘中；百果馅做成1厘米直的丸子，放葛粉盘中，滚动丸子沾上葛粉，放入温水中浸一下，再沾葛粉，如此反复，至葛粉沾完。糖放水中煮沸，倒入碗中。汤圆煮熟，捞入糖水碗中。早、晚餐食。功能解

肌退热，生津止渴。主治风热感冒及热病口渴。可作为冠心病、高血压病人的膳食。

葛粉粥 药膳。见《圣济总录》。葛粉15克，粟米50克。水浸粟米一宿，次日滤出，与葛粉拌匀，煮粥。任意食。功能清心除烦，止渴。主治热盛之消渴、胸中烦热等。

葛粉羹 药膳。见《饮膳正要》。葛粉250克，荆芥穗50克，豆豉150克。葛粉做面条；荆芥穗、豆豉共煮沸，去滓去留，葛粉面条放药汁中煮熟。空腹食。功能滋肝息风开窍。主治中风病，见言语謇涩、神昏、手足不遂等，亦可预防中风。

葛黄丸 方名。《杂病源流犀烛·六淫门》卷17方。黄连4两，葛花（或用葛根代）3两。用大黄末水熬成膏为丸，每服100丸，温水送下。治酒积呕血。

葛乾孙（1305～1353） 元代医学家。字可久。长洲（今江苏苏州）人。世业医，为浙江名医、官医提举葛应雷之子。初习举业，后弃而传父业，治病多奇效，医名与朱丹溪相埒。与朱丹溪交谊甚厚，曾共同会诊病人。善以针法治病，《异林》曾载其针狂犬及癃疾验案。元名医项昕曾从其学。著有《医学启蒙》、《经络十二论》（今均佚）。又有《十药神书》（或疑此书为元末明初托名之作），为治肺痨专书，仅载良方十首，如十灰散、花蕊石散、独参汤、保元汤等，至今仍为行之有效的良方。

葛豉粥 方名。《太平圣惠方》卷17方。葛根2两，葱白5茎，豉1合，生姜1两。水煎去渣，下粳米2合，煮成粥，乘热顿服。治热病一日，头痛，发热，背脊强。

葛犀汤 方名。《疫痧草》方。葛根、犀角、牛蒡子、桔梗、连翘、栀子、蝉蜕、荆芥、山楂炭、人中黄。水煎服。治灼热神烦，喉腐脉弦，痧瘾成片，不分颗粒，无汗舌垢。

葛蔓 中药名。见《唐本草》。别名：葛藤蔓。为豆科植物葛 *Pueraria lobata*（Willd.）Ohwi 的藤茎。原植物见葛根条。治痈肿，喉痹。《唐本草》："烧为灰，水服方寸匕，主喉痹。"《本草纲目》："消痈肿。"内服：煎汤，6～9克（鲜者30～60克）；或烧存性研末。外用：烧存性研末调敷。

葛蕈 中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：葛乳、葛花菜、葛菌、红血莲、螺丝起。为蛇菇科植物蛇菇的 *Balanophora japonica* Mak. 的全草。蛇菇为一年或多年生寄生肉质草本，高10～15厘米。茎为块状球形，粗厚肥大，不规则分裂，淡黄褐色，具淡白色星状小突起；花茎粗壮而直立，红色，由块茎顶端抽出，高8～12厘米。叶螺旋互生，着生于花茎上，退化，呈鳞片状，卵形、阔卵形或狭卵形，橙黄色。花单性，雌雄异株，为顶生肉穗状花序；花小形，无数，深红色，密集于序轴表面；雄花的花被4～6瓣，深裂，雄蕊4～6，花丝连合为单体；雌花无花被，雌蕊1，子房椭圆形，有柄，1室，1胚珠。坚果。花期6～7月。寄生于林中木本植物的根上。分布于我国中南、西南部。八月采。味苦甘，性凉。清热，解毒，醒酒。治风热瘾疹，肺热咳嗽吐血，血崩，痔疮。内服：煎汤，9～18克；或炖肉。外用：捣敷。①治肺热咳嗽吐血：葛菌、肺筋草、鹿衔草、岩白菜、白茅根、狗地芽根。炖肉服（《四川中药志》）。②治肠风下血：葛菌、老君须、棕树根。煎水去药渣，取药液炖黄鳝服（《四川中药志》）。

葛藟汁 中药名。见《本草拾遗》。为葡萄科植物葛藟 *Vitis flexuosa* Thunb. 的藤汁。葛藟为藤本。枝条细长，幼枝被有锈色绒毛，后变无毛。叶互生，阔卵形或三角状卵形，长5～8厘米，宽4～10厘米，先端急尖，基部阔心形或近截形，边缘具不等的波状浅齿，上面深绿色，无毛，下面淡绿色，主脉和脉腋均被柔毛。圆锥花序细长，长5～14厘米；花小，花瓣5，淡黄绿色；雄蕊5，与花瓣对生，花盘位于子房之下；子房2室，花柱短，圆锥形。浆果黑色，直径约8毫米；种子2～3粒。花期5～6月。果期9～10月。生长于山地灌丛内或林缘。分布湖北、江苏、浙江、江西、云南、广东等地。本植物的根（藥根）、果实（葛藟果实）亦供药用，各见专条。味甘，性平。补五脏、续筋骨，益气，止渴。《名医别录》："主补五脏，益气，续筋骨，长肌肉，去诸痹。"《食经》："食之补五脏，以薯蓣为粉和汁煮作粥食，主哕逆。又合白蜜食之益人。"《日华子本草》："止渴，悦色。"

葛藟果实 中药名。见《贵州草药》。为葡萄科植物葛藟 *Vitis flexuosa* Thunb. 的果实。原植物见葛藟汁条。夏秋采集。味甘，性平。润肺止咳，清热凉血，消食化积。治咳嗽，吐血，食积。内服：煨水服，9～15克。

萼果香薷 中药名。见《新疆中草药手册》。别名：香薷、土香薷。为唇形科植物萼果香薷 *Elsholtzia densa* Benth. var. *calycocarpa*（Diels）C. Y. Wu 的全草。萼果香薷一年生草本，高10～50厘米，全株有香气。茎直立或倾斜，四棱形，被柔毛。叶对生；具柄；叶片卵形、椭圆形至披针形，先端尖或钝；边缘有锯齿，基部渐狭，两面均被短柔毛，下面具黄褐色油点。穗状花序顶生，圆柱状；花小，淡紫红色；苞片椭圆形；萼钟形，5齿裂，具柔毛；雄蕊4，其中2枚突出。小坚果长椭圆形，长约2毫米。花期7～10月。生于山地河谷、田边、溪旁等较潮湿处。分布新疆、陕西、甘肃、西藏等地。夏、秋花初开时采割，阴干。味辛、性微温，无毒。发汗，解暑，利湿，行水。治伤寒感冒，肾炎。可外用于脓疮及皮肤病。内服：煎汤，6～9克。外用：研末调敷或煎水洗。①治伤暑感冒（发热、头重、胸闷，四肢无力，腹泻）：香薷、厚朴各9克，白扁豆15克。水煎服。②治肾炎（浮肿，尿少）：香薷、白术各6克。水煎服（上2方出《新疆中草药手册》）。

董氏小儿斑疹备急方论 儿科学著作。又名《董氏斑疹方论》、《小儿斑疹方论》。1卷。宋·董汲撰。约刊于宋元祐八年（公元1093）。本书是一部较早的

痘疮专书，书中对小儿斑疹（即后来所称的痘疮、天花）的证候作了简要说明，重点阐述辨证论治，并附方剂17首。本书被载于翻刻的宋本小儿药证直诀诸本之后，并见于周氏医学丛书初集。解放后出版《小儿药证直诀》影印本时，也将本书附录于后。

董氏斑疹方论　见董氏小儿斑疹备急方论条。

董古托觉　隋唐间藏族民医。曾任吐蕃王朝第二十八代藏王拉托托日年赞和二十九代藏王赤年松赞的保健医生，也是西藏历史上最早的名医。其后代均为西藏名医，世袭藏王保健医生之职。

董汲医学论著三种　医学丛书。宋·董汲（及之）撰。丛书包括：《脚气治法总要》、《小儿瘫疹备急方论》、《旅舍备要方》。现有1958年商务印书馆铅印本。

董廷瑶幼科撷要　儿科学著作。宋知行、王霞芳主编。全书从论著、学术渊源探讨、方药运用、临床总结、医案、面诊六个方面介绍了儿科专家董廷瑶的学术和临床上的治病经验。其中以婴幼儿吐乳的独特手法，脚气型泄泻的辨证、"厌食灵"的疗效分析，显示了董氏儿科的特色，对小儿的神志病、神经症、痿证、五软症的个案报道，小儿面诊的学术论点及临床小结，均是董氏的独特经验。1990年12月百家出版社出版。

董奉　三国时吴医学家。字君异。侯官（今福建闽侯）人。隐居不仕，修道于庐山。精医术，求治者甚众。治病不取钱物。凡重病治愈者，令栽杏五株；轻病得愈者，栽杏一株。如此数年，所居之处杏树成林。杏熟复换取谷物救济贫民。后世以"杏林"称颂医家功德，即源于此。

葆元录　方剂学著作。清·肖然居士编于1844年。本书为验方著作。并附有《经验良方》。现存清同治十一年壬申（1872）刻本。

葆气养神　气功术语。指气与神之间的密切关系，有气则有神，神强则气壮，这是气功中调气养神的基本理论。见《涧泉日记》："葆气养神，养神者，无往而不自明，神气相宣而万化举"。

葆光道人眼科龙木集　眼科学著作。1卷。原题明·葆光道人撰。本书除了总论眼科外，将眼科常见病证72种以问答方式编为七十二问，然内容与《眼科龙木论》中的眼科七十二证不同。本书记述各病症状，并附方药。在明万历间刻印《眼科龙木论》时，附有此书。解放后出版《秘传眼科龙木论》时，也附录了本书的全文。

葆真丸　方名。《证治准绳·女科》卷4方。鹿角胶（剉豆大，用鹿角霜拌炒成珠）0.5斤，杜仲（用生姜汁1两，同蜜少许拌炒断丝）3两，山药、茯苓（人乳拌）、熟地黄各2两，菟丝子（酒蒸）、山茱萸各1.5两，五味子、川牛膝（酒蒸）、益智仁、远志（米泔煮）、小茴香（青盐3钱同炒）、川楝子（酥炙）、巴戟天（酒浸）、补骨脂、胡芦巴（同补骨脂入羊肠内煮）各1两，柏子仁（研如泥）0.5两，穿山甲（酥炙）、沉香各3钱，全蝎（去毒）1.5钱。为细末，以肉苁蓉（酒洗，去鳞甲皮）2两，好酒煮成膏，同炼蜜和前药末捣和为丸，梧桐子大，每服50丸，淡秋石汤或温酒送下。治肾虚及五劳七伤，不能生育。

葎草　中药名。见《唐本草》。别名：勒草、黑草、葛葎蔓、葛勒蔓、来莓草、葛葎草、葛勒子、涩萝蔓、割人藤、假苦瓜、苦瓜藤、锯锯藤、五爪龙、牛跤迹、老虎藤、拉拉藤、穿肠草、拉拉秧、拉拉蔓、过沟龙。为桑科植物葎草 *Humulus scandens* (Lour.) Merr. 的全草。葎草为一年生或多年生蔓性草本，长达数米，有倒钩刺。叶对生，掌状5深裂，稀有3～7裂，边缘有锯齿，上面生刚毛，下面有腺点，脉上有刚毛；叶柄长5～20厘米。花单性，雌雄异株；花序腋生；雄花成圆锥状花序，有多数淡黄绿色小花；萼片5，披针形；雄蕊5，花药大，长约2毫米，花丝甚短；雌花10余朵集成短穗，腋生，每2雌花有1卵状披针形、有白毛刺和黄色腺点的苞片，无花被，花柱2。果穗呈绿色，鳞状苞花后成卵圆形，先端短尾尖，外侧有暗紫斑及长白毛。瘦果卵圆形，长4～5毫米，质坚硬。花期7～8月。果期8～9月。生于沟边、路旁、荒地。我国大部分地区有分布。本植物的根（葎草根）、花（葎草花）、果穗（葎草果穗）亦供药用，见各专条。夏、秋采收，晒干。味甘苦，性寒，无毒。清热，利尿，消瘀，解毒。治淋病，小便不利，疟疾，腹泻，痢疾，肺结核，肺脓疡，肺炎，癞疮，痔疮，痈毒，瘰疬。《名医别录》："主瘀血，止精溢盛气。"《唐本草》："主五淋，利小便，止水痢，除疟，虚热渴，煮汁及生汁服之。"《本草衍义》："治伤寒汗后虚热，剉研，取生汁饮一合。"《本草纲目》："润三焦，消五谷，益五脏，除九虫，辟温疫，敷蛇、蝎伤。"内服：煎汤，9～18克（鲜者60～120克）；或捣汁。外用：捣敷或煎水熏洗。①治膏淋：葎草捣生汁3升，酢2合。相和，空腹顿服，当溺如白汁（《本草图经》）。②治新久疟疾：葛葎草1握（去两头，秋冬用干者）、恒山末等分。以淡浆水2大盏，浸药，星月下露一宿，五更煎一盏，以吐痰愈（《本草纲目》）。③治乌癞：葛葎草2秤（剉，细淘），益母草1称（剉，洗淘）。用水2.5石，煮取1.5石，漉去滓，盆瓮中浸浴一时辰久方出，用被衣覆之，又再浸浴一时辰久方出，勿令见风，明日复作。如入汤后，举身瘙痒不可忍，令旁人捉手；不令搔动，食顷渐定。后隔三日一浴。其药水经浴两次即弃之（《圣济总录》葛葎草浴方）。④治瘰疬：葎草鲜叶60克，黄酒60克，红糖120克。水煎，分3次饭后服（《福建民间草药》）。⑤治蛇、蝎螫伤：葎草鲜叶一握，雄黄3克。捣烂敷贴（《福建民间草药》）。⑥治痔疮脱肛：鲜葎草90克。煎水熏洗（《闽东本草》）。现临床用于①治疗肺结核：以100%的葎草肌肉注射，每日2次，每次2～4毫升。30天为一疗程。②治疗呼吸道炎症：取鲜或干的拉拉秧500克，加水约

1000～1500毫升，煮沸30分钟左右，煎至1000毫升，加调味剂，4～6次分服。③治疗慢性支气管炎：取拉拉藤、野利苋鲜品各30克。洗净，切段，水煎两次过滤，药汁混合浓缩成100毫升。日服1次；每次50毫升。④治疗急性肾炎：取新鲜葎草茎叶切碎，洗净，混以盐卤约5%～8%，捣成泥状，盛磁缸中备用。用时取葎草泥8～10克敷于前囟门部(剪去头发)，用绷带固定，3天后另换8～10克，敷于剑突下，3天后再换8～10克，敷于脐下耻骨上方。共9天为一疗程，可以反复2～3个疗程。⑤治疗细菌性痢疾：取五爪龙藤和叶，水煎，使每毫升含量为3克。1～2岁每次20毫升，2岁以上每次30毫升，日服2次，4～6日为一疗程。⑥治疗小儿腹泻：取全草加水适量，浓煎，使每40毫升含葎草30克。1岁以内每次20毫升，每日2次；1岁以上每次20毫升，每日3次。⑦治疗蛇咬伤：取新鲜过沟龙（葎草）1株（小者两株），洗净捣烂如泥，滴入烧酒1～3毫升（以甜酒糟为最好），拌匀使成泥状软膏，直接贴敷于咬伤处，外加敷料包扎。每日换药1次。球果含葎草酮及蛇麻酮。茎、叶的乙醇浸液在试管内对革兰氏阳性菌有显著抑制作用。葎草酮对猫有二硝基酚样作用。大量注射尚可产生糖尿、血尿。

葎草花 中药名。见《现代实用中药》。为桑科植物葎草 *Humulus scandens* (Lour.) Merr. 的花。原植物见葎草条。入肺经。治肺结核，肺病咳嗽，大叶性肺炎。内服：煎汤，9～18克；或研末。

葎草果穗 中药名。见《本草推陈》。为桑科植物葎草 *Humulus scandens* (Lour.) Merr. 的果穗。原植物见葎草条。治肺结核潮热，盗汗。内服：煎汤，15～30克（鲜者30～90克）。治虚劳潮热：葎草果穗15克，乌豆30克。水煎，饭后服（《闽东本草》）。

葎草根 中药名。见《本草纲目》。为桑科植物葎草 *Humulus scandens* (Lour.) Merr. 的根。原植物见葎草条。治石淋，疝气，瘰疬。内服：煎汤，15～24克；或捣汁。

葡萄 中药名。见《神农本草经》。别名：草龙珠、山葫芦。为葡萄科植物葡萄 *Vitis vinifera* L. 的果实。葡萄为高大缠绕藤本，幼茎秃净或略被绵毛。叶纸质，互生；圆形或卵圆形，宽10～20厘米，常3～5裂，基部心形，边缘有粗而稍尖锐的齿缺，下面常密被蛛丝状绵毛；叶柄长达4～8厘米。花杂性，异株，圆锥花序大而长，与叶对生；花序柄无卷须；萼极小，杯状；全缘或不明显的5齿裂；花瓣5，黄绿色，先端粘合不展开，基部分离，开花时呈帽状整块脱落；雄蕊5；花盘隆起；由5个腺体所成，基部与子房合生；子房2室，每室有胚珠2，花柱短；圆锥形。浆果卵圆形至卵状矩圆形，富汁液，熟时紫黑色或红而带有青色，外被蜡粉。花期6月。果期9～10月。长江流域以北各地均有栽培，主要产于新疆、甘肃、陕西、山西、河北、山东等地。葡萄的品种甚多，其中新疆栽培的琐琐葡萄一般认为入药者以该种为佳。本植物的根（葡萄根）、藤叶（葡萄藤叶）亦供药用，各详专条。夏末秋初果熟时采收，阴干。多数制成葡萄干用。琐琐葡萄：干燥的果实外皮红褐色，小颗粒，果皮有皱纹、味甜。以色红褐、粒整齐、无杂质者为佳，粒瘦破烂者为次。产新疆。味甘酸，性平。入肺、脾、肾经。补气血，强筋骨，利小便。治气血虚弱，肺虚咳嗽，心悸盗汗，风湿痹痛，淋病，浮肿。《神农本草经》："主筋骨湿痹，益气倍力，强志，令人肥健耐饥，忍风寒。可作酒。"《名医别录》："逐水，利小便。"《药性论》："除肠间水气，调中治淋，通小便。"《本草图经》："治时气发疮疹不出者，研酒饮。"《滇南本草》："大补气血，舒筋活络，泡酒服之。治阴阳脱症，又治盗汗虚证。汁，治咳嗽。"《滇南本草图说》："治痘症毒，胎气上冲，煎汤饮之即下。"《百草镜》："治筋骨湿痛。利水甚捷，除遍身浮肿。"《本草再新》："暖胃健脾，治肺虚寒嗽，破血积疽瘤。"内服：煎汤、捣汁或浸酒。①强肾：琐琐葡萄、人参各3克。火酒浸一宿，侵晨涂手心，摩擦腰脊，能助膂力强壮，若卧时摩擦腰脊，力能助肾坚强，服之尤为得力（《本经逢原》）。②治热淋，小便涩少，碜痛沥血：葡萄（绞取汁）5合，藕汁5合，生地黄汁5合，蜜5两。上相和，煎为稀汤，每于食前服2合（《太平圣惠方》葡萄煎）。

葡萄形内痔 外科病名。见王芳林《临床实用痔漏学》。指多个内痔状如葡萄者。粘膜表面薄嫩，颜色鲜红，便时常有血出。宜结扎或手术治疗。

葡萄疔 外科病名。出《外科正宗》卷4。指发生在皮肤的出血性瘀斑。由脾胃积热，热损血络，血热妄行，血从外溢所致。小儿易患，多发于头面，甚至遍体，尤以腿胫为甚。皮肤出现大小不等青紫点。形如葡萄，压之不褪色，时有微痒。重者邪毒传胃，可至牙根腐烂出血。日久令人虚羸，疲倦无力，面色萎黄无华。治宜清胃凉血。轻者用清胃散，重者用消斑青黛饮。日久虚象已现，内服胃脾汤。牙根腐烂出血。用非疳散搽之。类似于坏血病和血小板减少性紫癜。

葡萄疫 儿科病症名。指小儿遍身出现大小青紫斑点的证候。《幼科金针》："小儿稍有寒热，忽生青紫斑点，大小不一，但有点而无头，色紫若葡萄，发于头面者点小，身上者点大，此表症相干，直中胃腑，邪毒传次，必致牙宣。"治宜清热凉血，方用犀角地黄汤加减。

葡萄姜汁 药膳。见《中医饮食疗法》。鲜葡萄100克，绿茶5克，蜂蜜15克，鲜姜50克。将葡萄洗净，捣碎，用洁净纱布绞汁。把绿茶放入茶杯，倒入沸水泡成一杯浓茶。将绿茶过滤，加入50克葡萄液及姜汁、蜂蜜，热服。功能补气血，强筋骨。主治气血虚弱之心悸盗汗、气短乏力，风湿痹痛等。

葡萄姜蜜汁 药膳。见《饮食与长寿》。生姜汁50毫升，葡萄汁50毫升，绿茶、蜂蜜各适量。生姜洗净，切碎，洁净纱布绞汁；沸水冲浸绿茶浓汁1杯，

兑入姜汁、葡萄汁、蜂蜜。趁热顿服。功能解毒止痢。主治赤白痢疾。

葡萄根　中药名。见《食疗本草》。为葡萄科植物葡萄 *Vitis vinifera* L. 的根，10～11 月间挖取晒干，或鲜用。味甘苦涩，性平。除风湿，利小便。治风湿痹痛，肿胀，小便不利。《本草纲目》："治腰脚肢腿痛，煎汤淋洗之良。"内服：煎汤，15～30 克；或炖肉。外用：捣敷或煎水淋洗。①治关节痛：白葡萄根 60～90 克，猪蹄一个或鲫鱼一、两尾。酌加水煎、或酒水各半炖服（《福建民间草药》）。②治吐血：葡萄根、白茅根、侧柏叶、红茶花、茜草根、藕节。炖肉服（《四川中药志》）。

葡萄球菌食物中毒　病症名。是指由于进食被葡萄球菌（主要是金黄色葡萄球菌，且凝固酶试验阳性）肠毒素污染的食物而引起的中毒性疾病。临床表现主要是胃肠炎症状，由肠毒素所致，而与细菌本身无关。肠毒素是一种可溶性蛋白质，耐热性极强，虽经加热煮沸 30 分钟，仍能保持其毒力而致病，且肠毒素不受胰蛋白酶的影响。本病以夏秋季为多，无传染性，各年龄组均有罹患，病愈后不产生明显的免疫力。西医认为葡萄球菌广泛存在于人体（特别是皮肤、鼻及咽喉部）和空气中，健康人的咽、喉和鼻腔粘膜经常带有毒性菌株；若鼻咽部及齿龈发炎，或皮肤有化脓性病灶，则带菌更多；患乳腺炎的奶牛，其乳中可带有葡萄球菌。细菌可经皮肤病灶的接触，或呼吸道的分泌物飞沫而污染食品，亦可因奶牛患乳腺炎而污染牛奶，故带菌的人和动物是本病的主要传染源。葡萄球菌是革兰氏阳性菌，在 18℃以上能迅速繁殖，在 5.6～46.6℃时能产生肠毒素，在温度高、不通风和缺氧环境下产毒更快。淀粉食品（如剩饭、米面）、鱼、肉、蛋、乳及乳制品等都适合葡萄球菌的生长、繁殖，尤其在煮熟的食物上，肉类和乳类等食品中，葡萄球菌繁殖的更快，产生的肠毒素也更多。因此，进食被葡萄球菌污染的熟食、剩饭、肉、牛奶及乳制品更易中毒。中医认为本病主要是因内伤饮食所致，由于饮食不节，误食不洁之物而伤及脾胃，胃伤则胃失和降，脾伤则脾失运化，以致气机阻滞，湿浊食滞内停，故见恶心呕吐，腹痛腹泻等症状。起病急骤，潜伏期短，多在进食后 2～4 小时发病，极少超过 6 小时，约 80%在 3 小时以内，出现恶心，呕吐，腹痛，腹泻，而呕吐较重，腹痛较轻。呕吐物可呈胆汁样，或挟血及粘液；腹泻一般每日 3～4 次，多为水样便或粘液便。吐泻剧烈者，可致脱水，肌肉痉挛，甚至休克。全身症状轻，一般不发热或有低热，乏力，头痛，头晕等。病程短，多在数小时至 1～2 日内痊愈，很少死亡。实验室检查：从可疑食物和呕吐物中镜检或分离培养出同一型的葡萄球菌；血浆凝固酶试验阳性；或用荧光抗体法快速检测金黄色葡萄球菌。肠毒素动物试验阳性。西医一般处理：卧床休息、注意保暖；呕吐、腹泻严重者禁食，可少量多次饮茶水和淡盐水；病情好转后逐渐从流质到半流质过渡到正常饮食；忌油腻、难于消化及刺激性食物。轻症可不用抗菌药物，较重者可选用氯霉素、黄连素、复方 SMZ、庆大霉素、氨苄青霉素等治疗。对症治疗：腹痛严重者，局部热敷，口服颠茄或阿托品类解痉药。吐、泻严重者：发病早期可暂不治疗，如因吐、泻频繁、剧烈造成水及电解质紊乱时，应酌情止吐、止泻。止吐选用氯丙嗪、阿托品等，止泻选用次碳酸铋、活性炭等并纠正水、电解质紊乱。高热者：可物理降温，必要时给解热镇痛药，如阿司匹林、扑热息痛等。脱水、酸中毒者：补液、纠正水、电解质及酸碱平衡失调。注意防治休克、心力衰竭和呼吸衰竭。湿浊中阻，症见恶心呕吐、腹胀便溏，体重怠惰，舌苔白腻、脉缓、治宜和胃降逆，燥湿运脾，方用平胃散加减。食滞内停，症见恶心呕逆，脘腹痞满胀痛，不思饮食，嗳腐吞酸，或大便溏泻，舌苔黄，脉滑实，治宜和胃化滞，方用保和丸加减。其它疗法、针灸、单验方：鲜大蒜（红皮者最好）适量，食服。马齿苋 60 克，水煎服。凤尾草 30～60 克，水煎服。

葡萄痔　外科病名。见《外科大成》卷 2："左右如乳头堆起，只痒不痛，遇辛苦出水，或痔有孔出脓。"相当于肛漏。宜挂线疗法或手术治疗。

葡萄煎　药膳。见《太平圣惠方》。鲜葡萄汁 100 毫升，鲜藕汁 100 毫升，鲜生地汁 50 毫升。同放瓦煲中煮沸，加入适量蜂蜜冲服（也可加入适量开水稀释），一日一剂。功能清热凉血，利尿通淋。主治热淋，见小便涩少疼痛、碜痛沥血等，可作为急性尿道炎、膀胱炎患者的膳食。

葡萄藕地饮　药膳。见《太平圣惠方》。生藕汁、葡萄汁、生地汁、蜂蜜各适量。将前三汁混合，每次用半杯，入蜂蜜调服。功能清热凉血，利尿通淋。主治热淋之小便涩少、热痛、尿血等。

葡萄藕蜜膏　药膳。见《太平圣惠方》。生地 200 克，葡萄汁 250 毫升，鲜藕汁 250 毫升。生地洗净，水煎 3 次，每次 20 分钟，合并药液，文火浓缩至较浓时，加入葡萄汁、鲜藕汁，继续煎熬成膏状，加入一倍量的蜂蜜，沸后停火，待冷装瓶。每次 1 汤匙，沸水冲化饮，日 2 次。功能清热凉血利尿。主治下焦湿热之尿急、尿频、尿痛、尿血、尿涩少等。可作为泌尿系感染病人的保健膳食。

葡萄藤叶　中药名。见《本草纲目》。为葡萄科植物葡萄 *Vitis vinifera* L. 的藤叶，原植物见葡萄条。味甘涩，性平，无毒。治水肿，小便不利，目赤、痈肿。《滇南本草》："叶治火眼，汁治咳嗽。"《滇南本草图说》："采叶贴无名肿毒。"《本草纲目》："饮其汁，利小便，通小肠，消肿满。"《陆川本草》："治呕吐，恶阻，肿胀。"内服：煎汤，9～15 克；或捣汁。外用"捣敷或煎水洗。

葱叶　中药名。见《食疗本草》。为百合科植物葱 *Allium fistulosum* L. 的叶，原植物见葱白条。味辛，性温。祛风发汗，解毒消肿。治感冒风寒，头痛鼻塞，身热无汗；中风，面目浮肿；疮痈肿痛；跌打

创伤。①《食疗本草》："主伤寒壮热，出汗中风，面目浮肿，骨节头疼。"②《日华子本草》："茎叶用盐研罨蛇虫伤并金疮。水入皴肿，煨研罯敷。"③《本草图经》："煨葱治打扑损。"内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷、热罨或煎水洗。

葱白　中药名。见《名医别录》。别名：葱茎白、葱白头。为百合科植物葱 *Allium fistulosum* L.　的鳞茎。葱，多年生草本，全草具有强烈的辛辣味。鳞茎卵状长圆柱形，中空，长达50厘米，直径达10毫米，基部稍细。花白色，多花密集成顶生球状伞形花序，初生时包以白色膜质囊状苞片；小花梗与花被近等长；花被近钟形，6片；雄蕊6，伸出花被外甚多；子房上位，3浅裂球形，花柱超出花被，柱头小。蒴果球形。种子多数、黑色。生于田园。全国各地均有栽植。全草四季均可采集、洗净鲜用；葱白（即鳞茎）用时需剥去外膜，去须根及叶。味辛、性温。入肺、胃经。发汗、通阳、解毒。治伤寒寒热头痛，阴寒腹痛，虫积内阻，二便不通，痢疾、痈肿。《神农本草经》："至伤寒寒热，汗出中风，面目肿。"《本草纲目》："除风湿，身痛麻痹，虫积心痛，止大人阳脱，阴毒腹痛，小儿盘肠内钓，妇人妊娠溺血，通奶汁，散乳痈，利耳鸣，涂猘犬毒。"《名医别录》："治伤寒骨肉痛，喉痹不通，安胎。"内服：煎汤，9～15克，或煮酒。外用：捣敷、炒熨、煎水洗或塞耳、鼻窍中。表虚多汗者忌服，不宜与蜂蜜同服。①治风寒感冒：葱白30克、生姜9克，酌加红糖，水煎服；或取葱白、生姜各15克，食盐3克，用纱布包裹、涂擦五心（前胸、后背、脚心、手心、腘窝、肘窝）一遍后让患者安卧。部份患者半小时后汗出热退，自觉症状减轻，次日可完全恢复。②治赤白痢：葱一握。细切，和米煮粥，空心食之（《食医心镜》）。③治小儿秃疮：冷泔洗净，以羊角葱捣泥，入蜜和涂之（《本草纲目》）。④治蛔虫性肠梗阻：葱白5根，花生油30克，将油煎沸，葱白捣碎，调匀内服。⑤治蜂窝组织炎，痈疖肿痛（未破者）：葱白、蜂蜜、蒲公英各等量，共捣烂成糊状，敷患处。⑥治乳房胀痛，乳汁不通：葱白适量，加盐少许，煎成饼贴患处。⑦治小儿消化不良：生葱一根，生姜15克捣碎，加茴香粉9克混匀炒热，以纱布包好敷于脐部，每日1～2次。⑧治膀胱胀满而尿不下，或妊娠小便不通，心烦不得卧，小腹胀痛：生葱（连须）或葱头（连根）120克，加盐少许，炒热捣烂，分2包，熨脐下，冷则再换再熨。或葱白、田螺肉等量，同捣烂烘热，贴于脐下关元穴。⑨治痈疮肿毒：葱全株适量，捣烂，以醋拌之，炒热敷于患处。⑩治跌打损伤肿痛：将葱连根叶切细，炒热，拌入适量松香，捣烂如膏，热敷患部。⑪治蛔虫性急腹痛：葱白30克捣烂取汁，麻油30克调和，空腹1次服下（小儿酌减），每日2次。一般服1～7次后缓解。⑫治蛲虫病：取食用大葱及大蒜，去叶、皮、根须、洗净。葱白每30克加水100毫升，大蒜每30克加水200毫升，分别用微火煮烂，纱布过滤，装瓶备用。在傍晚或临睡前，任选一种煎液灌肠。剂量：4～5岁10毫升，7岁15毫升。⑬治乳腺炎：采用葱白与生半夏捣烂如泥，捏成鼻孔大小的丸子，塞入患乳对侧的鼻孔中，经20分钟左右除去，每日1～2次。鲜茎含挥发油，油中主要成份为蒜素；又含二烯丙基硫醚。叶鞘和鳞片细胞中有草酸钙结晶体。还含维生素C、维生素B_1、维生素B_2、烟酸、维生素A、脂肪油和粘液质。脂肪油中含棕榈酸、硬脂酸、花生酸、油酸和亚油酸。粘液汁中主要成份为多糖类，包括纤维素、半纤维素，原果胶及水溶性果胶。葱白挥发性成份对白喉杆菌、结核杆菌、痢疾杆菌、葡萄球菌及链球菌有抑菌作用。水浸剂（1∶1）在试管内对多种皮肤真菌有抑制作用。


葱

葱白七味饮　方名。《外台秘要》卷3引许仁则方。葱白（连须，切）1升，葛根、麦门冬、干地黄各6合，豆豉1合，生姜2合。劳水（即甘澜水）煎，分3次服，取汗。功能养血解表。治病后阴血亏虚，调摄不慎，感受外邪，或失血之后，复经感冒，头痛身热，微寒无汗者。服药期间，忌食芜荑。方中干地黄、麦门冬养血滋阴为君，以资汗源；干葛、新豉解肌宣透、葱白、生姜通阳发表，共为臣药；百劳水助君药以滋阴为佐使。诸药合用，共奏养血和营，生津清热，解肌发表，辛透外邪之效。

葱白大枣汤　方名。《外台秘要》引《肘后方》方。葱白20茎，大枣20枚。水煎顿服。治霍乱后，烦躁不安。

葱白冬瓜炆鲤鱼　药膳。见《古方饮食疗法》。葱白6根，冬瓜500克，鲤鱼1条（约500克），麻油、食盐适量。鲤鱼治净，去肠杂留鳞，与葱白、冬瓜同炆熟，加油、盐调味（肾炎水肿者淡食或低盐食），1日内分2～3次佐膳。功能健脾利水。主治脾虚水肿，见水肿、小便不利、纳差便溏、畏寒乏力等。

葱白生姜甘草豆豉汤　药膳。见《疾病的食疗与验方》。葱白3根，豆豉15克，生姜、甘草各9克。水煎服，日1剂，连服2～3天。功能解表散寒。主治风寒感冒。

葱白当归汤　方名。《外台秘要》引《古今录验》方。葱白1虎口，当归3两。水煎服。治妊娠腹痛，胎动不安。

葱白汤　方名。①《外台秘要》卷33引《集验方》方。葱白2钱，炙阿胶、当归、续断、芎䓖各3钱，银适量。水先煮银，去银，纳余药，纳胶令烊，分3服。功能养血安胎。治妊娠胎动不安，腹痛者。

②《备急千金要方》卷2方。葱白15茎，半夏1升，生姜8两，甘草、当归、黄芪各3两，麦门冬1升，阿胶4两，人参1.5两，黄芩1两，旋复花1合。为粗末，水、酒煎，分4次（昼3、夜1）服，温卧取汗（一方以黄雌鸡1只，割咽取血，纳酒中煮鸡，取汁以煎药）。治妊娠7月，忽惊恐摇动腹痛，卒有所下，手足厥冷，脉若伤寒，烦热腹满短气，常苦颈项及腰背强。若服药后不出汗，加麻黄2两。③《全生指迷方》卷4方。葱白3茎，陈皮3两，冬葵子1两。为粗末，水煎服。治卒暴小便不通，脐腹膨急，气上冲心，闷绝欲死，由忍尿劳役，或从惊恐，气无所伸，乘并膀胱，气冲脬系不正，其脉右急。

葱白灯心丝瓜汤　药膳。见《古方饮食疗法》。鲜灯心草50克（或干灯心球5扎），葱白3根，鲜丝瓜150～200克。三物切成小块，加水三碗煎成一碗半，去渣饮汤，1日内分2～3次饮完。功能清热解毒，利水消肿。主治膀胱湿热之尿急、尿频、尿涩少而痛等，可作为小儿膀胱炎、尿道炎、急性肾炎患者保健膳食。

葱白灸　针灸治法。敷灸方法之一。取葱白适量，洗净后捣如泥膏状，敷于穴位或患部。如治急性乳腺炎。可敷于患部。也可与生姜、鲜疳积草合用，共捣如膏状，晚上临睡前敷于涌泉穴，翌日晨取去，治疗小儿营养不良。

葱白饮子　方名。《太平圣惠方》方。葱白2茎，木通、冬葵子各0.5两。研末，水煎服。治小儿小便涩少，烦闷不通。

葱白阿胶散　方名。《鸡峰普济方》卷16方。为《圣济总录》卷97葱胶汤之异名。见该条。

葱白阿胶煮蜜糖　药膳。见《仁斋直指方》。葱白五根，阿胶10～12克，蜂蜜2汤匙。先用一碗水煮葱白至沸，去葱白，加阿胶及蜂蜜溶化即成。温服，日一剂。功能养阴润燥通便。主治津亏肠燥之大便秘结。

葱白香菇人乳汤　药膳。见《饮食疗法》。葱白1根，香菇1枚，人乳30～50毫升。葱白、香菇洗净，切段，放杯内隔水炖熟，去渣后放奶瓶中喂婴儿。日1剂。连服2～3剂。功能解表通窍。主治婴儿感冒引起的鼻塞、流涕、喷嚏等。

葱白神仙粥　药膳。见《疾病饮食疗法》。葱白5～7条，生姜4片，糯米60克，米醋适量。将生姜刮皮洗净，切丝；葱白洗净，切粒。把糯米洗净，与生姜一齐放入锅内；加清水适量，文火煮成粥，再放入葱白煮沸，调味，然后调入米醋，稍煮即可。随量食用。功能发散风寒，温中和胃。主治感冒属风寒者，症见发热恶寒、头痛无汗、鼻塞流涕、喷嚏不止、咽痒咳嗽。亦可用于胃寒之呕吐。

葱白猪肝鸡蛋汤　药膳。见《古方饮食疗法》。猪肝150～200克，葱白4～5条，鸡蛋2个。猪肝加水煲汤，煲熟后加入葱白及鸡蛋（打碎），搅拌，煮片刻，食盐调味。食猪肝、鸡蛋，饮汤。功能补血养肝明目。主治肝血亏虚之目暗不明、视物昏花、雀目、头晕等，可作为夜盲症、小儿角膜软化症的辅助治疗。

葱白散　方名。①《博济方》卷2方。川芎、当归、枳壳（麸炒）、厚朴（姜炙）、官桂、炮姜、芍药、木香、青皮、炒神曲、炒麦芽、人参、莪术（醋浸一宿，焙）、炒茴香、炮三棱、川楝子、茯苓、生地黄各1两，大黄、诃子肉各0.5两（后2味根据病情，不用或酌用）。为末，每服3钱，常服只须2钱，用大葱白2寸，剖破，水煎，入盐0.5钱（如用大黄，不须入盐），和滓热服。治一切冷气不和，及膀胱气攻冲疼痛，妇人产前产后腹痛，胎不安；并治血脏宿冷，骨节倦疼，肌瘦怯弱，伤、劳、带、癖等症。②《太平惠民和剂局方》方。川芎、苍术、白术各2两，干葛、石膏（煅）、炙甘草各1两，麻黄3两。研末，每服2钱，加生姜3片，葱白2寸，水煎服。如要出汗，并煎三服，被盖出汗。治四时伤寒，头痛壮热，项背拘急，骨节烦痛，憎寒恶风，肢体困倦，大便不调，小便赤涩，呕逆烦渴，不思饮食；伤风感寒，头痛体热，鼻塞声重，咳嗽痰涎，山岚瘴气，时行疫疠等症。③《世医得效方》卷6方。葱白2茎，阿胶1片。以水煎葱，候熟不用，入阿胶溶开温服。治老人大便不通。

葱白蒸气灸　针灸治法。药物蒸气灸法之一。取葱白500克切碎，蒲公英60克，牙皂15克，共研细末，水煎后倒入大茶缸中，对准患部用蒸气熏灸。治疗急性乳腺炎未化脓者。

葱白琥珀饮　药膳。见《百病饮食自疗》。葱白100克，琥珀末1～1.5克。葱白洗净，切细煎汤，冲服琥珀末，日2次。功能化瘀消石通淋。主治泌尿系结石症。

葱白鳢鱼　药膳。见《膳食保健》。鲜鳢鱼1条（约500克），葱白50克，黄酒、姜片、酱油各适量。鳢鱼（黑鱼）去肠杂（不去鳞），加黄酒、葱段及少许水，武火蒸20分钟。食时蘸少许酱油。功能滋养补虚，利水消肿。主治妊娠脾虚水肿。

葱归溻肿汤　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷62方。独活、白芷、当归、甘草各3钱，葱头7个。水煎去滓，绵帛蘸汤热洗。治痈疽疮疡，初肿将溃者。

葱头薏苡仁粥　药膳。见《太平圣惠方》。葱白4茎，薏苡仁30克，豆豉10克，牛蒡根（切）30克，薄荷6克。先煎前4味药，去渣取汁，后入薏苡仁煮粥，空腹食。功能祛风止痛。主治中风之头痛心烦、筋骨疼痛、口眼歪斜、言语不利。

葱汁　中药名。见《名医别录》。别名：葱苒，葱涕，空亭液、葱涎、葱油。为百合科植物葱 *Allium fistulosum* L. 的茎或全株捣取之汁。原植物见葱白条。味辛，性温。散瘀，解毒，驱虫。治头痛，衄血，尿血，虫积，痈肿，跌打损伤。《名医别录》："主溺血，解藜芦毒。"《本草纲目》："散瘀血，止衄止痛。

治头痛耳聋，消痔漏，解众药毒。”内服：单饮、和酒饮或泛丸。外用：涂患处。①治鼻衄血：葱白一握，捣裂汁，投酒少许，抄90克滴入鼻内（《胜金方》）。②治小儿蛔虫性不全肠梗阻：大葱汁、香油各15～30克（成人加倍）。先服葱汁，约二小时后再服等量香油。顿服或缓缓服下均可。若服后半天未排虫，可连续再服，直至症减虫出为止。其服用量可酌情增减，稍多服亦无害（《中医杂志》）。③治外痔：葱青内刮取涎，入蜜调匀，先以木鳖子煎汤熏洗，然后敷药，其冷如冰（《百一选方》）。④治打扑损伤：葱新折者，便入煻灰火煨，承热剥皮，擘开，其间有涕，便将罨损处，仍多煨取，继续易热者（《传信方》）。

葱花　中药名。见《本草图经》。为百合科植物葱 *Allium fistulosum* L. 的花。原植物见葱白条。治脾心痛，痛则腹胀如锥刀刺者：吴茱萸1升，葱花1升。以水1大升8合，煎7合，去滓，分2服。

葱枣汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。红枣20个，葱7根（取葱白段）。水煎，睡前服。功能宣达胸阳，养血和营。主治神经衰弱属营卫不和者，症见失眠多梦、胸中烦闷、或有寒热、头痛等。

葱矾丸　方名。《揣摩有得集》方。白矾1钱，老葱白3寸。捣烂为丸，开水送下，取汗。治一切疔毒，浑身发热发冷，大渴饮水，或口不渴。

葱实　中药名。见《神农本草经》。别名：葱子。为百合科植物葱 *Allium fistulosum* L. 的种子。原植物见葱白条。夏、秋收集成熟果实，晒干，搓取种子，簸去杂质。干燥种子类三角状卵形，一面微凹入，一面隆起，隆起面有1～2条棱线。长2.5～3毫米，宽1.5～2毫米。表面黑色，光滑，下端有两个小突起，一为种脐，一为珠孔。内有白色种仁，富油性。气特臭，味如葱。以饱满、色黑、无杂质者为佳。全国各地皆产。山东产量最大。味辛，性温。温肾，明目。治阳萎，目眩。《神农本草经》：“主明目，补中不足。”《本草经集注》：“解藜芦毒。”《中药志》：“治肾虚阳萎，目眩。”①治眼花，补不足：葱实大半升，为末。每度取1匙头，水2升，煮取1.5升半，滤取滓，葺米煮粥食。②治疗：蜂蜜30克，葱心7个，同熬，滴水成珠，摊绢帛上贴（《本草原始》）。

葱须　中药名。见《食疗本草》。别名：葱根。为百合科植物葱 *Allium fistulosum* L. 的须根。原植物见葱白条。性平。治风寒头痛，喉疮，冻伤。《名医别录》：“主伤寒头痛。”《日华子本草》：“杀一切鱼肉毒。”《本草纲目》：“疗饱食房劳，便血肠澼成痔。”内服：煎汤，6～9克，或研末。外用：研末作吹药。①解烦热，补虚劳，治伤寒头痛、寒热及冷痢肠痛，解肌发汗：葱根、豆豉、浸酒煮饮（《孟诜方》）。②治喉中疮肿：葱须（阴干为末）3克，蒲州胆矾一钱。研匀，一字，入竹管中吹病处（《医准》）。

葱姜汤　药膳。见《中国药膳学》。葱白（连须）30～50克，生姜3片。葱白洗净，与姜片共煮粥，去渣，加红糖适量。温服，服后盖被取微汗。功能解表散寒。主治外感风寒之头痛身痛、无汗、鼻塞等。

葱胶汤　方名。《圣济总录》卷97方。又名葱白阿胶散（《鸡峰普济方》卷16）。阿胶10片，葱1握（切）。将阿胶煎令烊化，水煎服。功能养血润肠，通阳行气。治老年血虚，肠中阳气不通，大便秘滞。方中阿胶养血，润肠通便；葱白通阳行气。二药同用，共奏养血润肠，通阳行气之功。

葱豉汤　方名。①《肘后备急方》卷2方。葱白1握，豆豉1升。水煎顿服，取汗（若服后不汗。加葛根2两，升麻3两，水煎分2次服，取汗；若再不汗，更加麻黄2两）。功能通阳解表。治伤寒初起1～2日，头痛，肉热，脉洪。方中葱白辛温通阳，疏达肌表以散表寒，豆豉辛甘以宣散解表，合为发汗解表之轻剂。②《太平圣惠方》方。葱白3茎，麻黄1两，豉1合，生姜0.5两。水煎分3服。频服，衣覆出汗。治伤寒初得一日，壮热头痛。③《类证活人书》卷18方。又名活人葱豉汤。葱白15茎，豆豉2合，麻黄4分，葛根8分。水煎服，取汗。治伤寒1～2日，头项腰背痛，恶寒脉紧无汗。

葱豉安胎汤　方名。《外台秘要》卷33引《删繁方》方。豆豉、葱白各1升，阿胶2两。水煎去滓，下阿胶更煎，胶烊服，一昼夜可服3～4剂。治胎动不安。

葱豉豆腐汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。豆腐2～4块，淡豆豉12克，葱白15克。将淡豆豉洗净；葱白洗净，拍扁。把豆腐略煎，然后放入淡豆豉，加清水适量，武火煮沸后，文火煮约半小时，再入葱白，待香气大出，调味即可。随量饮用。发散风寒，芳香通窍。主治感冒属风寒者，症见头痛鼻塞、流清鼻涕、时打喷嚏、咽痒咳嗽、微恶风寒、口不渴等。

葱豉茶　药膳。见《太平圣惠方》。葱白3根，淡豆豉15克，荆芥0.3克，薄荷3克，栀子4.5克，生石膏30克，紫笋茶末10克。葱白去须，石膏捣碎。水煎诸药，去渣取汁，下茶末煎5分钟。分2次温服，日1剂。功能发散风寒。主外感风寒引起的高热头痛、肢节酸痛等。

葱豉酒　药膳。①见《圣济总录》。葱（切）1握，豉（绵裹）500毫升。以水3盏，煎至2盏，去滓。分3服，热饮，早午晚各1次。功能散结止痛。主治乳岩、心痛胀满、饮热酒不解等。②见《本草纲目》。葱根、豆豉各适量。二物洗净，浸酒中。煮饮。功能解肌发汗，补虚。主治伤寒头痛寒热，冷痢，肠痛等。

葱豉荷米煎　方名。《重订通俗伤寒论》方。鲜葱白1枚，淡香豉2钱，苏薄荷4分（冲），生粳米30粒。水煎服。功能和中发汗。治小儿伤寒初起一二日，头痛身热，怕冷无汗。

葱豉桔梗汤　方名。《重订通俗伤寒论》方。鲜葱白3～5枚，桔梗、薄荷各1～1.5钱，连翘1.5～2钱，焦栀子2～3钱，豆豉3～5钱，生甘草6～8分，鲜竹叶30片。水煎服。功能辛凉解表，疏风清

热。治风温、风热等证初起，头痛发热，微寒无汗，或有汗不多，心烦口渴，舌尖红赤，脉数，或兼咳嗽，或兼咽痛，或兼胸闷。若咽阻喉痛，加紫金锭 2 粒（磨冲），大青叶 3 钱；胸痞，去甘草，加枳壳 2 钱，白豆蔻末（冲）8 分；发疹，加蝉蜕 12 只，皂角刺 5 分，牛蒡子 3 钱；咳甚痰多，加杏仁 3 钱，橘红 1.5 钱；鼻衄，加生侧柏叶 4 钱，鲜茅根 50 支；热盛化火，加黄芩 2 钱，绿豆 2 两；火旺化燥，加生石膏 8 钱，知母 4 钱。方中葱白、豆豉解肌发表，疏风散邪为君；薄荷、桔梗散风清热，连翘、山栀清热解毒为臣；甘草合桔梗以利咽，淡竹叶清心除烦，共为佐使。诸药合用，共奏辛凉解表，疏风清热之功。现用于感冒、流行性感冒见上述症状者。

葱豉粥　药膳。①见《本草纲目》。粳米 50 克，葱白 3 寸段，豆豉 10 克。粳米淘洗净，煮粥，将熟时加葱白、豆豉、煮沸。趁热服食得汗。功能解表发汗。主治感受风寒引起的身痛、无汗。②见《食物本草会纂》。葱白若干，淡豆豉 10 克，粳米 50 克。先煎淡豆豉，去渣取汁，入米煮粥，临熟下葱白。空腹温食。功能疏风散寒，发汗解肌。主风寒感冒之恶寒、鼻塞、无汗等。

葱豉糊灸　针灸治法。敷灸方法之一。取豆豉 30 克，生姜 30 克，食盐 30 克，葱白适量，上药共捣如糊膏状，敷于脐上（神阙穴），油纸覆盖，胶布固定。并以热水袋敷其上，每日 2 次。适于治疗流行性感冒。

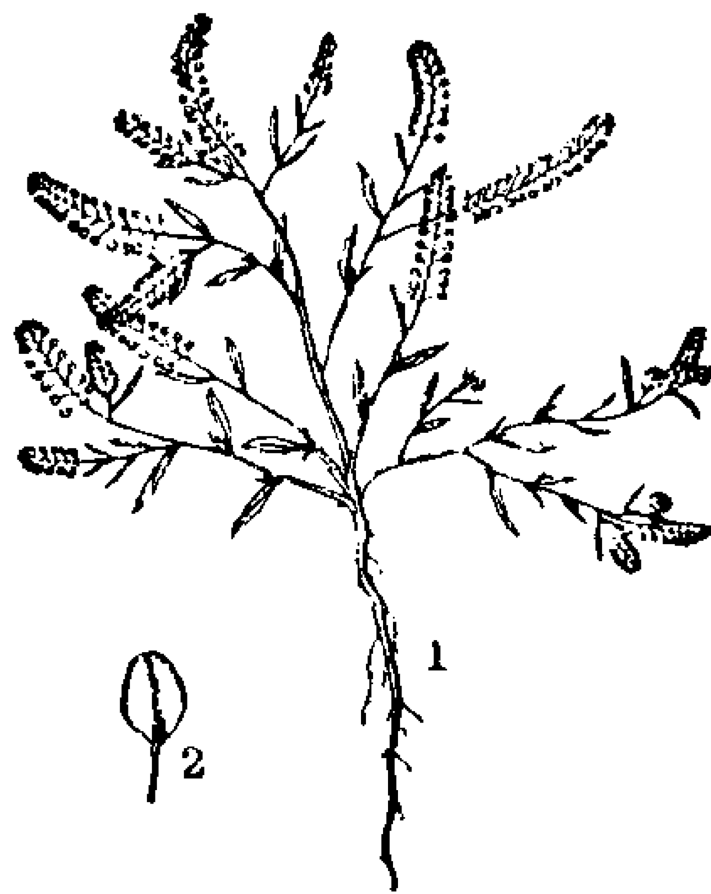
葱薤粥　药膳。见《食医心鉴》。葱白、薤白各 15 克，粳米 60 克。葱白、薤白洗净，切细，粳米淘洗干净。三味加水煮粥。空腹食。功能行气解毒。主治痢疾、腹泻。

葶苈大枣汤　方名。《医宗金鉴》卷 67 方。为《金匮要略》卷上葶苈大枣泻肺汤之异名。

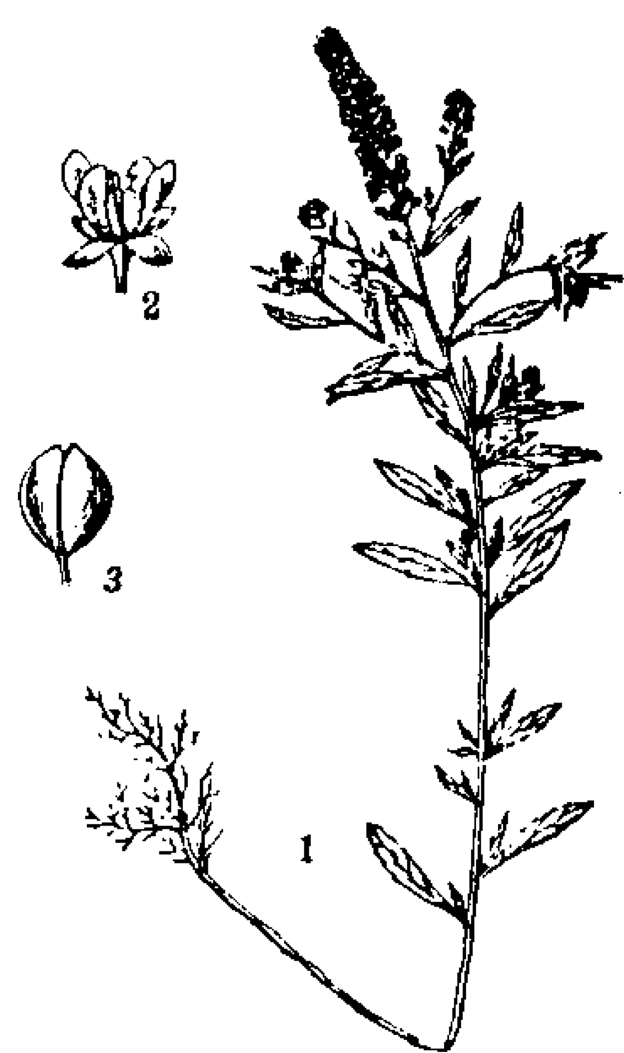
葶苈大枣泻肺汤　方名。《金匮要略》卷上方。又名葶苈大枣汤（《医宗金鉴》卷 67）、葶苈泻肺汤。葶苈子（炒令黄色，捣丸）如弹子大，大枣 12 枚。先煮大枣，去枣，入葶苈，水煎顿服。功能泻肺行水，下气平喘。治肺痈、浊唾痰涎、咳喘胸满不得卧，或面目浮肿等症。方中葶苈子入肺泻气，利水逐痰；大枣甘温安中而缓和药力，使驱邪而不伤正。

葶苈丸　方名。①《外台秘要》卷 19 引唐侍中方。葶苈子 7 分，牵牛子、泽漆叶、海藻、昆布、甘遂、桑白皮、椒目、郁李仁各 3 分，桂心 1 分。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服 10 丸，日 2 服。治水气及脚肿。②《外台秘要》卷 20 引《范汪方》方。又名二利丸。葶苈子、吴茱萸各 1 升。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服 2 丸，日 1～3 次，以二便通利为度，不知渐增。治水肿。③《小儿药证直诀》卷下方。葶苈子（隔纸炒）、炒黑牵牛子、汉防己、炒杏仁各 1 钱。为末，枣肉和捣为丸，麻子大，每服 5～7 丸，生姜汤送下。功能宣肺平喘利水。治小儿乳食冲肺，咳嗽，面赤痰喘。④《太平圣惠方》方。甜葶苈、半夏、诃黎勒皮、前胡、桂心、槟榔各 1 两，紫苏子、木香各 0.5 两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服 20 丸，温酒下。治支饮，胸膈痞结，咳逆短气，不能下食；甜葶苈 2 两，汉防己、海蛤、椒目、芒硝、赤茯苓各 1 两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服 30 丸，开水送下。治卒然身面四肢浮肿，腹胁气胀满，小便不利。⑤《普济本事方》卷 4 方。葶苈子 0.5 两，郁李仁 3 分（二味研如膏），白术、牵牛子（一半生，一半熟）各 0.5 两，赤茯苓、桑白皮、羌活、防己、陈皮、泽泻各 3 分。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服 10 丸，生姜陈皮汤下。不知加至 20～30 丸。治湿热中满，气急咳嗽，喘息有音，卧则右胁气上冲，肩腋缺盆相引不快，目下肿如卧蚕，足胫微肿，少思饮食。⑥《全生指迷方》卷 4 方。葶苈子（隔纸焙）、续随子各 5 钱，干笋末 1 两。为细末，煮红枣肉为丸，梧桐子大，每服 7 丸，萹蓄煎汤送下。治小便不利，四肢浮肿，经血不行。⑦《证治准绳·类方》第 2 册方。半夏、炙厚朴、石膏、青皮各 5 分，当归 7 分，白豆蔻、砂仁、茵陈（酒炒）、葛根各 1 钱，炙甘草、羌活、黄芩（酒炒）、葶苈子（酒炒）、人参、柴胡、独活各 3 钱。为细末，汤浸蒸饼为丸，每服 2 钱，临卧服。治心下痞，胸中不利。

葶苈子　中药名。出《神农本草经》。别名：大适、大室、革蒿、丁历。为十字花科植物独行菜 *Lepidium apetalum* Willd.、北美独行菜 *Lepidium virginicum* L. 或播娘蒿 *Descurainia sophia*（L.）Schur 的种子。独行菜：为一年生或二年生草本，高 10～30 厘米。茎直立，上部多分枝，被有多数微小的头状毛。叶互生；茎下部叶狭长椭圆形，长 3～5 厘米，宽 1～1.5 厘米，边缘浅裂或深裂；茎上部叶线形，较小，全缘或前端有疏锯齿；叶基部均有耳，上面疏生微小短毛，下部无毛。长总状花序，顶生；花小；萼 4，椭圆形；花瓣通常很小，呈退化状；雄蕊 2～4，蜜腺 4，短小，三角状广椭圆形；子房扁圆形，2 室，柱头头状。短角果，卵状椭圆形，扁平，长 2.5 毫米，顶端微凹，果柄细，密生头状毛；中央开裂，假隔膜膜质白色。种子倒卵状椭圆形，淡红棕色。花期5～6 月。果期 6～7 月。生于田野、荒地、路旁。分布东北等地。北美独行菜：为一年生或二年生草本。茎直立，上部分枝，枝上疏生短毛或近于无毛。叶互生；茎下部的叶狭披针形，长 2～3.5 厘米，宽 4～10 毫米，先端渐尖，基部渐狭成柄，边缘成羽状

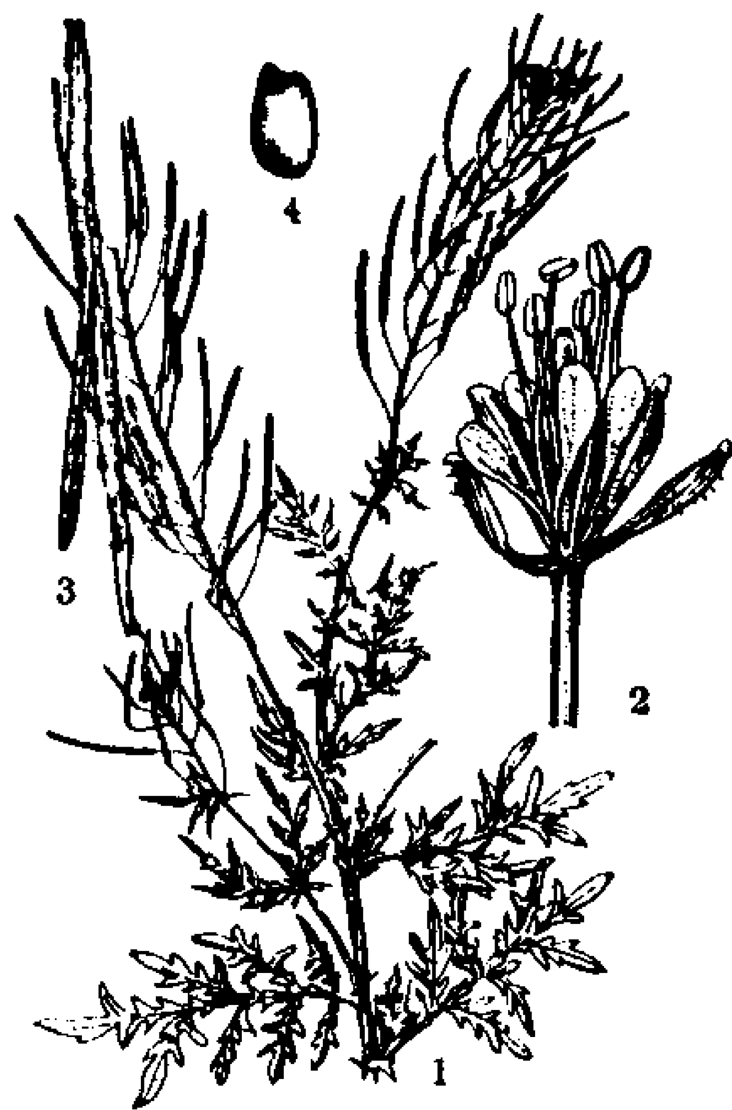


独行菜
1. 植物全形　2. 果实



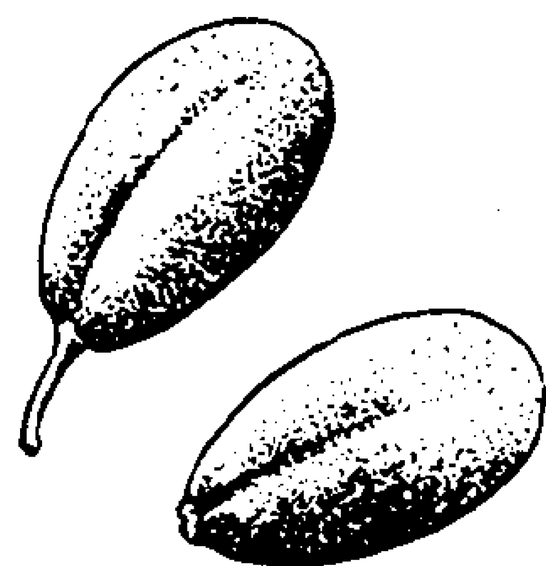
北美独行菜
1. 植物全形
2. 花 3. 果实

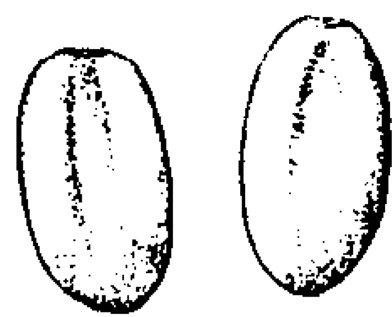
浅裂；茎上部的叶线形至线状披针形，较小，边缘羽状浅裂或近于全缘；上面疏生短毛，下面无毛。花紧密排列成顶生总状花序；萼4，线状披针形；花瓣4，白色，广卵形，先端微凹，基部呈爪状；雄蕊2～4，花丝扁平；子房扁卵圆形，2室，柱头头状。短角果，扁平，圆形，长约2.2毫米，先端微凹，略有翅。种子小，卵圆形而扁，棕黄色。花期5月。果期7月。生于杂草丛中，分布吉林、辽宁、河北、安徽等地。播娘蒿：亦为一年生或二年生草本，高30～70厘米，全体灰白色而被叉状或分歧柔毛。茎上部多分枝，较柔细。叶互生；2～3回羽状分裂，最终的裂片狭线形，先端渐尖，在茎下部的叶有柄，渐向上则渐短或近于无柄。总状花序顶生，果序时特别伸长；花小，萼4，十字形排列，线形，先端渐尖，易早脱；花瓣4，黄色，匙形，较花萼稍长，先端微凹，基部渐狭而呈线状；雄蕊6，4强，均伸出于花瓣外，花丝扁平；子房圆柱形，2室，柱头呈扁压头状。长角果，线形，长2～3厘米，宽约1毫米。种子小，卵状扁平，褐色。花期4～6月。果期5～7月。生于田野间。我国大部分地区均有分布。夏季果实成熟时，割取全草，晒干，打下种子，筛净杂质。北葶苈子：又名苦葶苈。为植物独行菜或北美独行菜的种子。形如瓜子而扁，黄棕色，长约1.5毫米，宽约0.75毫米。一端钝圆，一端渐尖而微凹。种脐位于凹入处，但不明显，以子粒充实、均匀、黄棕色、无杂质者为佳。主要产于河北、辽宁、内蒙。华东葶苈子：又名甜葶苈。为植物播娘蒿的种子。长圆形而扁，黄棕色，微有光泽，长约1毫米，径约0.5毫米，一端钝圆，另一端近截形，二边往往不等长，中央凹入，种脐位于凹入处，但不甚明显，种子表面具有细



播娘蒿
1. 果枝 2. 花
3. 果实 4. 种子

密的网纹及2条纵列的浅槽。以粒均匀、充实、黄棕色、无杂质者为佳。主产江苏、山东、安徽。味辛苦，性寒。入肺、膀胱经。下气行水。治肺壅喘急，痰饮咳嗽，水肿胀满。《神农本草经》："主癥瘕积聚结气，饮食寒热，破坚逐邪，通利水道。"《名医别录》："下膀胱水，伏留热气，皮间邪水上出，面目浮肿，身暴中风热痱痒，利小腹。"内服：煎汤，4.5～9克；或入丸、散。外用：煎水洗或研末调敷。肺虚喘咳、脾虚肿满者忌服。①治咳嗽：葶苈子30克（纸衬熬令黑），知母30克，贝母30克。三物同捣筛。以枣肉15克，别销沙糖45克，同入药中为丸，大如弹丸，每服以新绵裹1丸含之，徐徐咽津，甚者不过3丸（《箧中方》）。②治咳嗽痰涎喘急：葶苈15克，半夏（生姜汁浸软，切作片子）15克，巴豆49粒（去皮，同上二味一处炒，候半夏黄为度）。上件除巴豆不用，只用上二味为细末，每服3克，以生姜汁入蜜少许同调下，食后（《杨氏家藏方》）。③治卒大腹水病：葶苈30克，杏仁20枚。并熬黄色，捣，分10服，小便去，瘥（《补缺肘后方》）。④治疳虫蚀齿：葶苈、雄黄等分。为末，腊月猪脂和成，以绵裹槐枝蘸点（《金匮要略》）。⑤治瘰疬结核：葶苈子2合，豉500克（汤浸令软）。上药，都捣熟，捻作饼子如钱厚，安在疬子上，以艾炷如小指大，灸饼上，五日一度，灸七壮（《太平圣惠方》）。⑥治腹满口舌干燥，此肠间有水气：防己、椒目、葶苈（熬）、大黄各30克。上四味，末之，蜜丸如梧子大。先食饮服1丸，日3服，稍增，口中有津液渴者，加芒硝15克（《金匮要略》）。现临床上用于治疗慢性肺原性心脏病并发心力衰竭。以北葶苈子末3～6克，每日分3次食后服，并配合一般对症处理和抗菌素以控制感染。葶苈子含有芥子碱。其醇提取物有强心作用。


北葶苈子药材


华东葶苈子药材

葶苈木香丸 方名。《卫生宝鉴》卷14方。苦葶苈4两，人参、汉防已、木香、槟榔、木通、白茯苓各1两。研末，枣肉为丸，梧桐子大，每服30丸，开水送下。治水气通身虚肿。

葶苈木香散 方名。《医学启源》方。葶苈子、茯苓、猪苓、白术各1两，木香0.5钱，泽泻、通草、甘草各0.5两，滑石3两，桂1钱。研为散，每服3钱，开水调下。治湿热内外甚，水肿腹胀，小便赤涩，大便滑泄。

葶苈汤 方名。《圣济总录》卷22方。葶苈子（隔纸炒）、桑根白皮（炙）、朴消各7钱，槟榔、杏仁、大黄（醋炒）各5钱。水煎服。治伤寒结胸，心下痛，如石坚硬，小便不利。

葶苈泻肺汤　方名。即葶苈大枣泻肺汤之异名。见该条。

葶苈茯苓丸　方名。《普济本事方》卷192方。葶苈子7两，茯苓、吴茱萸、椒目各3两，甘遂5两。为末，蜜和为丸，如梧桐子大，每用米饮送服5丸，日3次。治水肿，腹胀硬满。

葶苈饼灸　针灸治法。隔饼灸的一种。见《千金方》卷23。治九漏："葶苈子2合，豉1升，右2味捣令极热，作饼如大钱，厚2分许。取1枚当疮孔上。作大艾炷如小指大，灸饼上。三炷易，三饼九炷，隔3日复一灸之。"用治瘰疬成瘘者。《外台秘要》也载此法，并引《古今录验》："不可灸头疮，葶苈气入脑杀人。"《普济本事方》卷423用治痔疮。

葶苈酒　药膳。见《圣济总录》。葶苈1000克，酒5000毫升。葶苈以酒浸3日。每服半盏，日2服，小便利为度。适用于大腹水肿。小便不利。

葶苈清肺饮　方名。《症因脉治》卷3方。葶苈子、桑白皮、地骨皮、甘草、大腹皮、马兜铃。水煎服。治水饮射肺，面浮喘逆，不得卧者。

葶苈散　方名。①《太平圣惠方》方。甜葶苈、炒枳壳、陈皮各3分，桑白皮、赤茯苓各1两，汉防己、炙甘草各0.5两。研为散，每服4钱，加生姜0.5分、枣3枚，水煎服。治上气喘急，胸中满闷，身面浮肿；甜葶苈、大腹皮、紫苏茎、陈橘皮、郁李仁各1两，枳壳、木香各5钱，桑根白皮1.5两，当归7钱。研为散，每服4钱，入生姜4片，水煎服。治产后遍身浮肿，腹胁妨闷，上气喘促，不欲饮食。②《济生方》卷2方。炒葶苈子、桔梗、瓜蒌仁、升麻、薏苡仁、桑白皮、葛根各1两，炙甘草0.5两。为粗末，每服4钱，加生姜5片，水煎服。治过食煎煿，或饮酒过度，致肺壅喘不卧，及肺痈，咽燥不渴，浊唾腥臭。③《杂病源流犀烛·脏腑门》卷1方。葶苈子（隔纸炒）、郁李仁、桑白皮各1钱，旋覆花、槟榔、木通各8分，大腹皮7.5分。为末，加生姜，水煎服。治久咳面目浮肿者。④《太平惠民和剂局方》卷8方。即神助散，见该条。

葶苈薏苡泻肺汤　方名。《张氏医通》卷16方。桔梗、甘草节、薏苡仁、贝母、橘红、黄芪、金银花、白及、葶苈子、生姜。水煎，缓缓服。功能泻肺排脓，生肌敛疮。治肺痈，唾脓血。若初起，去黄芪，加防风；溃后脓血去多，加人参；溃久不敛，去葶苈，加合欢皮。

葶枣散　方名。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷1方。炒葶苈。为末，每服2钱，大枣10枚煎汤调下。治肺痿，喘急面浮。

蒂丁　人体部位名。即悬雍垂。见《焦氏喉科枕秘》卷1。见悬雍垂条。

蒂丁肿　喉科病名。出《焦氏喉科枕秘》卷1。谓："蒂丁肿，后号悬疔。"即悬疔。见该条。

蒂中　人体部位名。出《杂病源流》卷24。谓："以喉花即为蒂中"。即悬雍垂。见该条。

蔺茹散　方名。《卫生宝鉴》卷13方。水银1钱，好茶2钱，蔺茹3钱，轻粉少许。为细末，油调搽患处。功能杀虫止痒。治疥经久不瘥。

蔺茹膏　方名。《备急千金要方》方。蔺茹、狼牙、青葙子、地榆、藜芦、当归、羊蹄根、萹蓄各2两，白蔹、蛇床子各6分，漏芦2分。以苦酒浸一宿，明旦用猪膏4斤煎之，绞取汁，下雄黄、雌黄、硫黄、础石、胡粉、松脂各2两，水银2两，7味先研细入前膏中，微火煎，搅数百遍，贮瓶内备用。治一切疥癣、恶疮、疽、漏、瘑。

蒌贝养营汤　方名。《温疫论》卷上方。知母、天花粉、贝母、瓜蒌、橘红、白芍药、当归、苏子。加生姜，水煎服。治温病下后阴伤，痰涎涌盛，胸膈不清。

蒌贝散　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷66方。瓜蒌、贝母、天南星、甘草、连翘各1钱（一方加青皮、升麻）。水煎，加酒服。治乳劳初肿气实者。

蒌油　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：蒌叶油。为胡椒科植物蒟酱 *Piper betle* L. 之叶经蒸馏而得的芳香油。原植物见蒟酱条。治手足红肿或疼，耳痛，背痈，疖毒，杨梅毒疮，漏痔。外用：敷贴患处。

蒌蒿　中药名。见《食疗本草》。别名：蒌，购、蔏蒌。为菊科植物蒌蒿 *Artemisia vulgaris* L. var. *vulgatissima* Bess. 的全草。多年生草本，高约2米。叶有柄，互花；羽状深裂，裂片更分裂，末端尖，叶背密生灰白色细毛，茎上部叶有时全缘。花茎出于枝端及叶腋，着生多数小头状花序，排列成穗状花序；花冠筒状，呈淡黄色。果实为瘦果。花期夏、秋间。利膈开胃，杀河豚毒。行水。

蒋氏化毒丹　方名。《医宗金鉴·幼科心法要诀》卷51方。犀角、黄连、桔梗、玄参、薄荷叶、甘草、大黄各1两，青黛5钱。为细末，炼蜜为丸，重6分，每服1丸，灯心煎汤化下。治小儿胎赤，生后遍体若丹涂，热盛便秘。

蒋氏脉诀真传　综合性医书。2卷。清·蒋氏（缺名）撰于1755年。本书名为脉诀，实系综合性医书，涉及各种证治。现存有传抄本。

蒋维乔　近现代经文学家、气功家（1873～1958）。字竹庄，号因是子。江苏武进人。清禀生。早年与曹颖甫、丁福保等同学于南菁书院。辛亥革命后曾任教育部秘书长。后历任江苏省教育厅厅长、上海商务印书馆编译所编译、光华大学教授、诚明文学院院长等职。建国后任上海市文史研究馆副馆长、上海气功疗养院院长等职。早年体弱多病，患肺结核咯血症，经气功锻炼而愈，遂尔潜心气功研究，创用静坐法之气功保健强身术，对运用气功等呼吸运动以锻炼身体、保持健康有一定研究，著有《因是子静坐法正续编》、《因是子静坐卫生实验谈》、《中国的习静养生法》、《废止朝食论》、《气功疗法》等，对近代气功

研究有一定贡献。

落下颏 骨科病名。即下颌关节脱臼。出《外科正宗》卷4。

落弓痧 病证名，痧证之一。以其痧证患者形态如落弓之状而名。见《痧胀玉衡・落弓痧》："倏忽昏迷不醒，或痰喘不已，眼目上吊，形如小儿落弓之症。此暗痧难识，必须审脉辨症，的是痧毒，看其身体凉热，唇舌润燥如何，然后治之。"宜大黄丸；如痧气未尽，宜救苦丹加银花，山楂，丹参、莱菔子。《治痧要略・落弓痧》："病者一时昏迷不醒，痰声如锯，形如落弓之状，此暗痧内攻，诊视其脉，或微细而数，或动止不匀，先放痧，后进药，以清痰降气，凉膈为主。"见痧条。

落井蛾喉 喉科病名。系乳蛾之一种。见《梅氏验方新编》。谓："蛾子生在喉窝内，为落井蛾喉。"见乳蛾条。

落头痈 外科病名。出《疡医大全》卷18。即环项发。见环项发条。

落头疽 外科病名。出《疡科心得集》卷上。即脑疽。见脑疽条。

落地 奇穴名。一名紧跟。位于小腿屈侧正中线，腘窝横纹中点直下9.5寸，或腘窝横纹至内踝上缘之间的小腿下1/3与小腿屈侧正中线之交点。左右2穴。主治：小儿麻痹后遗症。进针5分～1寸。针感麻、酸至足跟，灸3～7壮。

落地生根 中药名。见《岭南采药录》。别名：土三七、叶生、叶爆芽、厚面皮、着生药、伤药、打不死、叶生根、晒不死、古仔灯、新娘灯、天灯笼、枪刀草、大疗癀、大还魂。为景天科植物落地生根 *Bryophyllum pinnatum* (L. f.) Oken 的全草或根。落地生根为多年生肉质草本，高达1米。茎直立，具节，下部灰色，稍呈木质化，上部紫红色，密被淡黄色椭圆形皮孔。叶对生，单叶或羽状复叶；复叶有小叶3～5枚，小叶片椭圆形，长5～16厘米，宽2.5～10厘米，两端圆钝，边缘具钝锯齿，呈紫色，侧脉不显；叶柄紫色，长2.5～5厘米，基部宽扁，半抱茎。聚伞花序着生于枝顶或叶腋，花两性，下垂；苞片2枚，叶状；萼管膨大呈筒状，纸质，外面有紫色斑驳，先端4裂，裂片阔三角形；花冠瓮状，基部呈球形，中部收缩，上部膨大，先端4裂，裂片部分伸出萼管之外，呈紫红色；雄蕊8，2轮，花丝基部与花冠管合生，花药紫色；雌蕊4，每枚基部外侧有1鳞片，子房绿色，光滑无毛，花柱不等长，柱头不显。蓇葖果4枚。种子多数。花期2～5月。果期3～6月。分布广东、广西、福建、台湾、云南等地。全年可采。味酸，性寒。入肺、肾二经。凉血，止血，消肿，解毒。治吐血，刀伤出血，胃痛，关节痛，咽喉肿痛，乳痈，疔疮，溃疡，烫伤。内服：煎汤，鲜叶30～60克，根3～6克。外用：捣敷、绞汁晒粉干掺或捣汁含漱。脾胃虚寒者忌用。①治溃疡：叶爆芽500克(生捣汁晒干，取粉用)，梅片1.5克，共末粉，掺患处(《陆川本草》)。②治热性胃痛：落地生根鲜叶5片。捣烂绞汁调食盐少许服。

落地荷花 中药名。见《浙江民间常用草药》。别名：九头青、鲤鱼胆。为龙胆科植物五岭龙胆 *Gentiana davidii* Franch. 的全草。又名：簇花龙胆。为多年生草本，高6.5～15厘米，全体光滑。根茎短，细根呈条状，淡黄色。茎从叶丛斜升，常3～5枚。基生叶呈莲座状，叶片披针形，长5～8厘米，稍肉质，有不明显的3出脉，全缘，无柄；茎生叶披针形，长2.2～4厘米，最下部的叶长不满1.5厘米，基部成短梢。花5～7朵，簇生于茎顶；萼筒5裂；线状披针形；花冠钟状，浅紫蓝色，5浅裂，花冠褶三角形，对称；雄蕊5，着生冠管上；子房上位，一室，胚珠极多数，柱头2，近无柄。蒴果狭长，成熟时2瓣裂。花期9～10月。果期10～11月。生于山坡、丘陵地阴湿林下、林缘、裸岩旁及路边草丛中。分布浙江、江西、福建、湖南、广东、广西。夏、秋采收，鲜用或干用。味苦，性凉。清热解毒，利尿明目。治化脓性骨髓炎，尿路感染，结膜炎，疖、痈。内服：煎汤，15～60克。外用：捣敷。①治化脓性骨髓炎：鲤鱼胆、筋骨草、一枝黄花、蒲公英、紫花地丁各1两，蕺芝、野菊花各15克。水煎服。②治结膜炎：鲤鱼胆15克，金银花9克，徐长卿3克。水煎服。

落花生 中药名。见《滇南本草图说》。别名：花生，落花参，番豆、土露子，长生果，落地松、地豆，落地生，土豆，地果、南京豆，番果。为豆科植物落花生 *Arachis hypogaea* L. 的种子。落花生为一年生草本。根部有很多根瘤。茎高30～70厘米，匍匐或直立；茎、枝有棱，被棕黄色长毛。双数羽状复叶互生，小叶4，长圆形至倒卵圆形，长2.5～5.5厘米，宽1.4～3厘米，先端钝或有突细尖，基部渐狭，全缘；叶柄长2～5厘米，被棕色长毛；托叶大，基部与叶柄基部连生，成披针形，长3～4厘米，脉纹明显。花黄色，单生或簇生于叶腋，开花期九天花梗；萼管细长，萼齿上面3个合生，下面一个分离成2唇形；花冠蝶形，旗瓣近圆形，宽大，翼瓣与龙骨瓣分离，雄蕊9，合生，1个退化；花药5个矩圆形，4个近于圆形；花柱细长，柱头顶生，甚小，疏生细毛；子房内有一至数个胚珠，胚珠受精后，子房柄伸长至地下，发育成荚果。荚果长椭圆形，种子间常隘缩，果皮厚，革质，具突起网脉，长1～5厘米，内含种子1～4颗。花期6～7月。果期9～10月。全国各地均有栽培。本植物的枝叶（落花生枝叶）及脂肪油（落花生油）亦供药用。秋末挖取果实，剥去果壳，取种子晒干，俗称"花生米"。味甘，性平。入脾、肺。润肺，和胃。治燥咳，反胃，脚气，乳妇奶少。《本草备要》："补脾润肺"。《药性考》："生研用下痰，炒熟用开胃醒脾，滑肠，干咳者宜餐，润燥润火。"《本草纲目拾遗》："多食治反胃。"《医林纂要》："和脾，醒酒，托痘毒"。《滇南本草图说》："补中益气，盐水煮食养肺。"《滇南本草》："盐水煮食治肺痨，炒用燥

火行血，治一切腹内冷积肚疼。”内服：生研冲汤或煎服。体寒湿滞及肠滑便泄者不宜服。①治脚气：生花生肉（带衣用）90克，赤小豆90克，红皮枣90克。煮汤，一日数回饮用（《现代实用中药》）。②治乳汁少：花生米90克，猪脚一条（月前腿）。共炖服（《陆川本草》）。现临床用于①治疗各种出血症：将落花生衣制成100%注射液，一般少量出血症每日肌肉注射1～2次，每次2～5毫升。通常在1～2日内即可收到止血效果。严重大出血可行静脉注射，每日1～2次，每次20～40毫升，在数小时至12小时内即可止血。②治疗慢性气管炎：取落花生衣2两，加水煎约10小时以上，过滤，浓缩到100毫升，加糖。每日2次分服，10日为一疗程。③治疗冻伤：将花生皮炒黄，研成细粉，每50克加醋100毫升调成浆状，另取樟脑1克，用少量酒精溶解后加入调匀。涂于冻伤处厚厚一层，用布包好。种子含脂肪油，含氮物质，淀粉，纤维素，水分，灰分，维生素。口服花生米能缓解血友病患者的出血症状，能使血友病患者的凝血时间缩短至正常，其止血与血管收缩有关。

落花生枝叶　中药名。见《滇南本草》。为豆科植物落花生 *Arachis hypogaea* L. 的枝叶，原植物见落花生条。治跌打损伤，疮毒。①治疗失眠：取鲜花生叶40克（干叶30克），制成200毫升煎剂，早晚两次分服。②治疗高血压。

落花生油　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：果油、花生油。为豆科植物落花生 *Arachis hypogaea* L. 的种子榨出之脂肪油。原植物见落花生条。味甘，性平。滑肠下积。①治疗急慢性菌痢：取食用花生油高压灭菌制成注射液，于两侧上巨虚及足三里行穴位注射，每穴1毫升。②治疗蛔虫性肠梗阻：取熟花生油内服。年龄在15岁以下者每顿服60毫升，服后6小时不见好转者再重服1次。少的服1次，多的服4次。③治疗急性黄疸型传染性肝炎：以花生油穴位注射。④防治传染性急性结膜炎：用经过过滤和高压消毒的花生油行耳穴注射。选穴：肝、目或肝、眼、重症加皮质下。双侧耳穴注射，每穴0.1毫升。⑤用于麻醉：用生花生油穴位注射，循经取穴或局部取穴，如阑尾手术取足三里、内麻点、大横（右）。每穴注射花生油0.2～0.5毫升。诱导10～15分钟即可进行手术。

落花生粥　药膳。见《粥谱》。落花生45克（不去红衣），怀山药30克，粳米100克，冰糖适量。花生、山药捣碎，后与粳米相和煮粥，候熟，入冰糖调匀。功能益气养血，健脾润肺，通乳。主治气虚、血虚、肺燥、缺乳等证。

落枕　①病名。见《外科证治全书》卷3。即失枕。见失枕条。②奇穴名。位于项部，入后发际中点5分旁开1寸3分处与下颌角后方，胸锁乳突肌前缘连线之间。左右2穴。主治：落枕。针法：进针5分，针感局部酸、胀。③奇穴名。位于手背，第2、3掌骨间，掌指关节后约0.5寸。主治：落枕、肩臂痛、胃痛。针法：直刺或斜刺0.5～0.8寸。

落肾散　方名。《外台秘要》方。羊肾1双，磁石6分，天门冬、龙骨、苁蓉、阿胶、干漆各5分，人参2分，茯苓1分，防风、天雄、玄参、桑白皮各3分，续断7分，干地黄4分。研为散，每服2方寸匕，大麦汤下。日五六服。治腰背痛，少腹挛急，小便难，自汗耳鸣，阴痿脚冷。

落草　妇科术语。是古时对婴儿娩出过程的称谓。见《外台秘要》卷33。

落胎　妇科术语。指打胎。见《郑氏女科家传秘方》。

落架风　骨科病名。即下颌关节脱臼。见《重楼玉钥》卷上。谓：“此症或因酒后，或偶大笑，或大呵欠致脱落下颏不得合架，口大开而不能咀嚼。虽属上热下虚，实由气血有亏，以致胲筋弛而不收。”

落脐疮　外科病名。出《外科启玄》卷8。新生儿脐带脱落后，脐部污染而成为疮。治疗同一般疮疡处理。又称脐漏。见脐漏条。

落颈　奇穴名。位于颈部胸锁乳突肌全长的上1/3与中1/3的中点。左右计二穴。主治因负重而引起的颈痛不能转动，胸背部牵引疼痛，头晕。针法：刺入2寸～2.5寸，当触到颈椎横突前面时，稍向前退捻，待有酸麻重感觉时即止，以强刺激捻捣法行之，留针15～20分钟，每隔3～5分钟捻捣一次。

落颈喉风　喉科病名。属喉风之险恶者。系指部分深陷的喉风。见《喉科心法》。谓：“不分左右，其肿痛腐烂，皆在颈内，喉中并不现形，最为恶候，致病之源，其因有二。一因正虚邪盛，蒙蔽脉络，不及透至部位而发……；一因各种喉症，不及清透，或误表，毒气散漫，至下陷项颈而成。”治疗见喉风各有关条。

落痔汤　方名。《张氏医通》卷14方。又名起痔汤（《张氏医通》卷14）。黄连、黄柏、黄芩、大黄、防风、荆芥、栀子、槐角、苦参、甘草各1两，朴硝5钱。分作3服，水煎洗，直至痔落（如痔旁肉不赤肿，不用此药）。治痔疮。

落葵　中药名。见《名医别录》。别名：蒸葵、蘩露，承露，天葵，藤葵，胡燕脂，藤儿菜，滑藤、西洋菜，御菜、燕脂菜、紫草，燕脂豆、木耳菜，藤露，潺菜，紫葵，紫豆藤，红藤菜，软藤菜、滑腹菜，红鸡屎藤。为落葵科植物落葵 *Basella rubra* L. 的叶或全草。落葵的肉质、秃净的草质藤本。长可达数米，有分枝。茎绿色或淡紫色。单叶互生；具柄，稍肉质而厚；卵形，长3～12厘米，先端渐尖而钝，基部微心形或下延，全缘。穗状花序腋生，单生，长5～20厘米，花长约4毫米；苞片1，线形，长1～2毫米，生于花下；小苞片2，卵形，长不及0.5毫米，生于二侧；萼片淡红色，基部合生，先端5裂，裂片钝，直立；花瓣缺如；雄蕊5，着生于花被筒上；雌蕊1，子房球形，花柱3，基部合生，柱头长椭圆形。浆果

卵形或球形，暗紫色，长5～6毫米。花期春季至冬初。我国各地都有栽培。本植物的花（落葵花）亦供药用。夏、秋采收。味甘酸，性寒。入心、肝、脾、大肠、小肠经。清热，滑肠，凉血，解毒。治大便秘结，小便短涩，痢疾，便血，斑疹，疔疮。《名医别录》："主滑中，散热。"《本草纲目》："利大小肠。"内服：煎汤，9～12克（鲜者30～60克）。外用：捣敷，或捣汁涂。孕妇忌服。①治久年下血：落葵30克，白肉豆根30克，老母鸡一只（去头、脚、内脏）。水适量炖服。②治手脚关节风疼痛：鲜落葵全茎30克，猪蹄节一具或老母鸡一只（去头、脚、内脏）。和水酒适量各半炖服。③治外伤出血：鲜落葵叶和冰糖共捣烂敷患处（上3方出《闽南民间草药》）。

落葵花　中药名。见《国药的药理学》。为落葵科植物落葵 *Basella rubra* L. 的花。能清血热解毒。解痘毒，又治乳头破裂。

落新妇　中药名。见《本草经集注》。别名：小升麻、术活、马尾参、山花七、阿根八、铁火钳。为虎耳草科植物落新妇 *Astilbe chinensis* (Maxim.) Franch. et Sav. 等的全草。落新妇为多年生直立草本，高45～60厘米，根茎粗大。基生叶为2～3回3出复叶，小叶卵形至长椭圆状卵形，长3～10.5厘米，宽2～5厘米，先端长锐尖，基部圆形，两侧不对称，边缘有尖锐的重锯齿，两面均生刚毛，尤以叶脉上为多。花茎直立，高30～50厘米，下部有鳞状毛，上部密生棕色长柔毛，花几无梗，成窄圆维花序；萼筒浅杯状，5裂，带黄色；花瓣5，白色成紫色，长约为萼的4倍；雄蕊10，花丝青紫色，花药青色，成熟后呈米色；心皮2，离生，基部连合，子房半上位。蓇突果，有多数种子。花期6～7月。果期8月。多生于山阳坡地的疏林或草丛中。分布我国大部分地区。同属植物华南落新妇 *Astilbe austrosinensis* Hand. Mazz. 极似本种，但值株较大，高可达3尺。小叶先端骤狭为长尖头，花序被腺毛，花白色或淡红色。与落新妇功效相同。分布长江以南各地。本植物的根茎（落新妇根）亦供药用。秋季采收。味苦，性凉。祛风，清热，止咳。治风热感冒，头身疼痛，咳嗽。内服：煎汤，15～24克；或浸酒。治肺痨咳血、盗汗：马尾参、土地骨皮、尖经药、白花前胡各5钱。煨水服，日3次（《贵州草药》）。

落新妇根　中药名。见《浙江民间常用草药》。别名：猪痾三七、金毛三七、野升麻、阴阳虎。为虎耳草科植物落新妇 *Astilbe chinensis* (Maxim.) Franch. et Sav. 等的根茎。夏、秋季采，除去须根、鳞片、绒毛，鲜用或晒干。味涩，性温。活血祛瘀，止痛，解毒。治跌打损伤，关节筋骨疼痛，胃痛，手术后疼痛。内服：煎汤，9～15克（鲜品15～30克）。外用：捣敷。①治关节炎：落新妇根9克，防己1.2克，红茴香根皮0.9克。水煎（红茴香根皮先煎1小时，然后加入他药共煎），黄酒冲服。②治胃痛、肠炎：落新妇根15克，青木香9克。焙干研粉。每日服3次，每次0.6克，开水冲服。③治毒蛇咬伤：落新妇根30克。嚼汁服或水煎服，渣外敷伤口。

落霜红　中药名。见《江西草药》。别名：细叶冬青、小叶冬青、细毛全冬、猫秋子草、疮草。为冬青科植物落霜红 *Ilex serrata* Thunb. 的叶。落霜红为落叶灌木，高1～4米。小枝具细毛。叶互生；叶片椭圆形或卵状披针形，长2～6厘米，先端尖锐，边缘有细锯齿，两面有毛。花数朵簇生于叶腋；淡紫色或白色。核果球形，成熟时鲜红色。花期6月。生于山坡灌木丛中或栽培于庭园。分布于江西、福建等地。本植物的根（落霜红根）亦供药用。夏、秋季采收，多鲜用。味苦，性寒。凉血，止血，清热，解毒。治汤火伤，走马牙疳，外伤出血。疮疡溃烂。外用：捣敷或研末调搽。

落霜红根　中药名。见《福建中草药》。为冬青科植物落霜红 *Ilex serrata* Thunb. 的根，原植物见落霜红条。味甘苦，性凉。清热，凉血，解毒。治肺痈，汤火伤，疮疡溃烂。内服：煎汤，30～60克。外用：捣烂外敷。

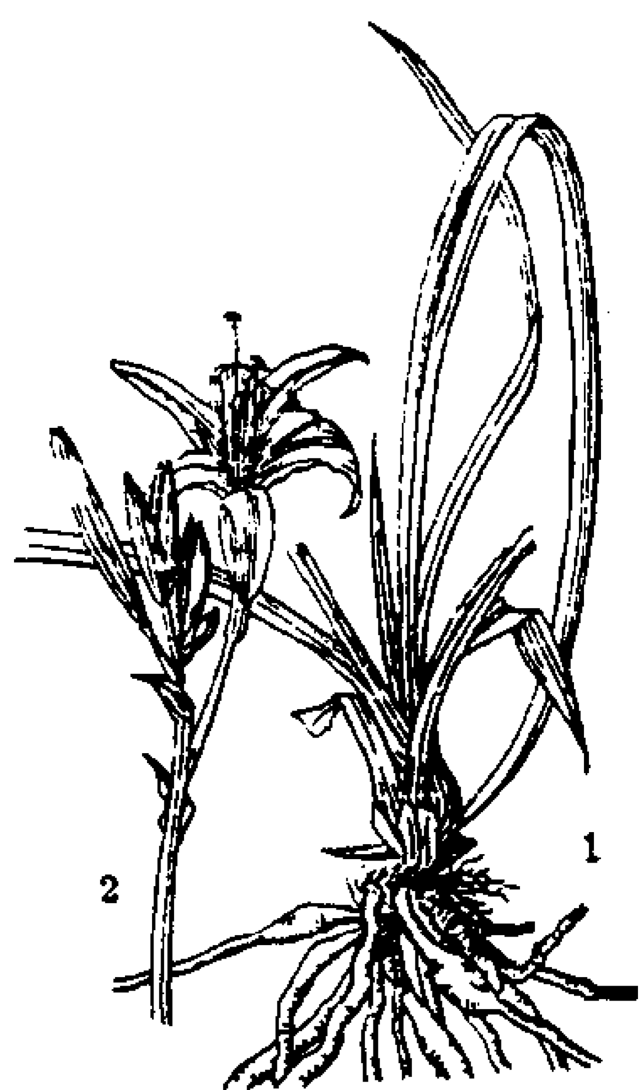
萱草忘忧汤　方名。《医醇賸义》卷2方。桂枝、甘草各5分，白芍药1.5钱，陈皮、半夏各1钱，郁金、合欢花、贝母、茯神、柏子仁、金针菜1两。水煎服。治忧愁太过，忽忽不乐，洒淅寒热，痰气不清。

萱草茅根汤　药膳。见《食疗本草学》。黄花菜30克，鲜白茅根30克。水煎取汁。代茶饮。功能凉血止血。主治血热出血，见出血量多、血色鲜红、伴身热、烦躁、舌红苔黄等。

萱草根　中药名。出《本草拾遗》。别名：地人参、漏芦果，漏芦根果，黄花菜根。为百合科植物萱草 *Hemerocallis fulva* L.、黄花萱草 *Hemerocallis flava* L. 或小萱草 *Hemerocallis minor* Mill. 的根。萱草，是多年生草本，高30～90厘米。根茎极短，丛生多数肉质纤维根及膨大呈纺锤形的块根。叶基生，线形，长达60～100厘米，宽2.5～4厘米，先端渐尖，基部抱茎，全缘，主脉明显，在背部凸出。花茎圆柱状，自叶丛抽出，高出叶面；花6～10余朵，集成伞房花序，两歧；苞片短卵状三角形；花梗长约2厘米；花大，橘红色或黄红色，无香味，长7～12厘米；花被下部管状，长约2.5厘米，上部钟状，6裂，裂片长椭圆形，排列为2轮，外轮3片，宽1.2～1.8厘米，内轮3片，宽约2.5厘米，边缘稍呈波状，脉纹分枝或接合；雄蕊6，突出花被外，花丝线状，花药多少丁字形；子房长圆形，3室。蒴果长圆形，长5～10厘米，具钝棱，成熟时开裂。种子有棱角，黑色，光亮。花期6～7月。生于山坡、山谷、阴湿草地或林下，我国各地均有栽培。黄花萱草，为多年生草本，高70～100厘米。根长达25～30厘米，有膨大的块状部分，呈圆柱形或纺锤形。叶线形，长40～60厘米，宽12～18毫米。花茎高出叶面，先端少分枝；花5～9朵，疏生成圆锥状；花鲜黄色，下部管状，长约5厘米，上部钟状6裂，裂片长约8厘米，


萱　草

内轮3片，较外轮3片稍宽，宽不过1.8厘米，脉纹不分枝，亦不接合。蒴果长2～4厘米，直径约1.5厘米。花期6～8月。生于山坡、荒草地。分布于吉林、辽宁、河北等地。各地亦有栽培。小萱草：为多年生草本，高35～60厘米。根丛生，细长圆柱形，无膨大部分。叶线形，长约45厘米，宽5～10毫米。花茎与叶面等高或略高；花1～5朵，淡黄色，有香气，下部筒状，上部漏斗状，裂片6，内轮裂片较外轮为宽，脉纹网结状。蒴果长3～4.5厘米。花期6～8月。生于沼泽地、湿地、林荫旁。分布东北、河北、江苏、江西、山东、山西、陕西等地。各地亦有栽培。以上三种植物的嫩苗（萱草嫩苗）、花蕾（金针菜）亦供药用。秋季采挖，除去茎苗及细根，洗净泥土，晒干。萱草根：为植物萱草或黄花萱草的干燥根。呈圆柱形，微弯曲，长4～6厘米，径约4毫米；膨大的块状部分，呈纺锤形，长3～5厘米，径6～8毫米。表面灰黄色或土黄色，有少许横纹及多数纵皱纹。质疏松而轻，易折断，断面不平坦，白色，有时呈棕黄色，皮部组织疏松，有大裂隙，木部小，不明显，髓部通常成空洞。小萱草根：为植物小萱草的干燥根。全形如马尾状，根茎圆柱形，径1～1.5厘米。根细长，丛生于根茎上，长8～10厘米，径2～3毫米。表面灰黄色，少数微带红棕色，有细密横纹。质轻而微带韧性，其他与上种相似。上述两种药材均以根条粗大，质充实饱满，无残茎及杂质者为佳。除去残茎、杂质、洗净、



黄花萱草
1. 植株下部　2. 花枝


小萱草

捞出，稍闷润，切段，晒干。味甘，性凉。入心、脾、肺经。利水，凉血。治水肿，小便不利，淋浊，带下，黄疸，衄血，便血，崩漏，乳痈。《本草蒙筌》："咀和酒煎，为破脑伤风要药。"《本草拾遗》："治沙淋，下水气，主酒疸黄色通身者，捣绞汁服。《本草衍义》："治大热衄血。"内服：煎汤，6～9克；或捣汁。外用：捣敷。过量（超过30克）有可能损害视力。①治大肠下血，诸药不效者：漏芦果10个，茶花1.5克，赤地榆9克，象牙末3克。以上四味，水煎服3次（《滇南本草》）。②治腰痛：漏芦根果15个，猪腰子1个。以上二味，水煎服3次（《滇南本草》）。萱草根含有多种成分。对血吸虫成虫的作用，主要表现为虫体萎缩和生殖器官退化，但这些变化是可逆的，停药后迅速恢复。对豚鼠实验性结核亦表现有效，在临床上也有一定的抗结核疗效。萱草根对宿主具有强烈的毒性。对小白鼠所引起的病理变化主要表现为脑、脊髓白质部和视神经纤维素普遍软化和髓鞘脱失，肝肾细胞有不同程度的浊肿，肺部有郁血或斑状出血。


萱草根药材


小萱草根药材

萱草嫩苗　中药名。见《日华子本草》。为百合科植物萱草 *Hemerocallis fulva* L.、黄花萱草 *H. flava* L. 或小萱草 *H. minor* Mill 的嫩苗。原植物见萱草根条。味甘，性凉。入心、脾、肺经。利湿热，宽胸，消食。治胸膈烦热，黄疸，小便赤涩。《本草纲目》："消食，利湿热。"《本草图经》："利胸膈。"《日华子本草》："治小便赤涩，身体烦热，除酒疸。"内服：煎汤，鲜者15～30克。

萹蓄　中药名。见《神农本草经》。别名：萹竹、萹蔓、扁畜、粉节草、扁竹。为蓼科植物萹蓄 *Polygonum aviculare* L. 的全草。萹蓄，一年生或多年生草本，长10～50厘米，植物体有白色粉霜，茎平卧地上或斜上伸展，稀近直立，基部分枝、绿色，具明显沟纹，无毛，基部圆柱形，幼枝具棱角。单叶互生，几无柄；叶片窄长呈椭圆形或披针形，长1～5厘米，宽0.5～1厘米，先端钝或急尖，基部楔形，全缘或波状，两面均无毛，侧脉明显，托叶鞘抱茎，膜质，具几条不明显的细脉，上部白色透明，先端开裂。夏秋开小花，1～5朵小花簇生全株叶腋；花梗细长，顶



萹　蓄

1. 植物全形　2. 花

端有关节；花被绿色，5深裂，裂生椭圆形，边缘白色或淡红色，结果后呈复瓦状包被果实；雄蕊8，花丝短。瘦果三角状卵形，棕黑色至黑色，具不明显细纹及小点，无光泽。生于山坡、田野、路旁等处。全国各地均有分布。夏秋采集，晒干备用。味苦，性寒。入膀胱经。利尿，清热，杀虫。治热淋、癃闭，黄疸，阴蚀，白带，蛔虫，疳积，痔肿，湿疮。《神农本草经》："主浸淫，疥瘙疽痔，杀三虫。"《药性论》："主丹石毒，发冲目肿痛，又敷热肿效。"《本草纲目》："治霍乱，黄疸，利小便。"《名医别录》："疗女子阴蚀。"内服：煎汤，6～9克；或捣汁。外用：捣敷或煎水洗。多服泄精气。①治热淋涩痛：扁竹煎汤顿服（《生生编》）。②治热黄：萹竹取汁顿服1升，多年者再服之（《药性论》）。③治蛔虫心痛，面青，口中沫出：萹蓄10斤。细锉，以水1石，煎去渣成煎如饴。空心服，虫自下皆尽，止（《药性论》）。④治小儿蛲虫攻下部痒：萹竹叶1把，切，以水1升，煎取5合，去渣，空腹饮之，虫即下，用其汁煮粥亦佳（《食医心镜》）。⑤治肛门湿痒或痔疮初起：萹蓄60～90克，煎汤，趁热先熏后洗（《浙江民间草药》）。⑥治细菌性痢疾：取干萹蓄制成糖浆，每毫升含生药1克，每次50毫升，日服2～3次。或用新鲜萹竹全株120～180克，制成煎剂1次顿服。⑦治疗腮腺炎：取萹蓄30克洗净后切细捣烂，加入适量生石灰水，再调入蛋清，涂敷患处。全草含萹蓄甙，槲皮甙，α-儿茶精，没食子酸、咖啡酸、草酸、硅酸、绿原酸，P-香豆酸，粘质、葡萄糖、果糖及蔗糖。煎剂20克/公斤给予盐水负荷的大鼠后，尿量、钾、钠排出均增加，特别是钾排出较多。有明显利尿作用，萹蓄的水及醇提取物静脉注射，对猫、兔、狗有降压作用。萹蓄水及醇提物能加速血液凝固，提高子宫张力。1∶10的萹蓄浸出液，试管内对某些真菌有抑制作用，对细菌的抑制作用较弱。能增强呼吸运动的幅度及肺换气量；有轻度收敛作用，可作创伤用药；萹蓄甙对大鼠、犬有利胆作用。萹蓄作为牧草是有毒的，可使马、羊产生皮炎及胃肠紊乱，鸽对萹蓄的毒性作用最敏感。猫、兔口服浸剂（10%～20%）或煎剂（1∶40）的最小致死量为20毫升/公斤；静脉注射水提取物（1∶50）则为2毫升/公斤。

萹蓄汤　方名。《类证治裁》卷7方。萹蓄1握。水煎服。功能祛湿杀虫。治脱肛，肛头虫痒。

葵子汤　方名。①《备急千金要方》方。葵子2升，芍药4两，柴胡、白术各3两，甘草、厚朴各2两，生姜6两，大枣20枚。水煎分3服。治妊娠八月伤胎。②《外台秘要》卷33引《古今录验方》方。冬葵子2升，滑石4两。水煎服。治妊娠身热，二便不利。③《鸡峰普济方》卷10方。冬葵子、车前子、茯苓、白术、木通、赤芍药各等分。为粗末，每服2钱，酒调下。功能利水通淋。治小便凝涩不通；赤茯苓1两，冬葵子、石韦、泽泻、白术各0.5两。为粗末，每服5钱，水煎，食后服。功能清利湿热，通淋止痛。治热淋，小便淋漓涩痛。④《重订严氏济生方》方。即《疡医大全》卷24葵花汤之异名。见该条。

葵子茯苓散　方名。《金匮要略》卷下方。冬葵子1斤，茯苓3两。为末，每服1方寸匕，日3次。功能利水通窍。治妊娠有水气，身重，小便不利，洒淅恶寒，起即头眩。

葵子散　方名。①《外台秘要》方。葵子0.5升，滑石2两，石楠叶、石韦、通草各1两，地榆1两。水煎服。治淋。②《太平圣惠方》方。木通、石韦、当归各1两，冬葵子1合，滑石、生干地黄各2两。研为散，每服4钱，水煎服。治虚劳，小便不利，出血；葵子、车前子、大黄、冬瓜仁、当归各3分，滑石1两，木通、炙甘草各0.5两。研为散，每服3钱，水煎服。治妇人小便不通，大便难；葵子1合，桂心1.5两，炙甘草0.5两，滑石3分，榆白皮1两。研为散，每服4钱，水煎服。治难产胎不转动；冬葵子、石楠、榆白皮、石韦、木通各0.5两，滑石1两。研为散，每服0.5钱，葱白煎汤调下。日3～4服。治小儿石淋，尿道中涩痛不可忍。③《证治准绳·幼科》集2方。冬葵子、车前子、木通、炒桑白皮、瞿麦、赤茯苓、栀子、炙甘草等分。水煎服。治小儿诸淋。

葵心饮　药膳。见《疾病的食疗与验方》。葵心（向日葵茎中的白心）4～6克。煎汤饮。日1次。功能抗癌。主治胃癌。

葵心首乌红枣汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。向日葵杆白芯6克，何首乌15克，红枣10个。水煎服。功能健脾养血，利湿化浊。主治胃癌属气血不足、湿浊内停者，症见胃脘隐痛、面色皖白、食欲不振、倦怠乏力等。

葵花汤　方名。《疡医大全》卷24方。又名葵子汤（《重订严氏济生方》方。）赤茯苓、猪苓、葵子、枳实（麸炒）、瞿麦、木通、黄芩、车前子（炒）、滑石、炙甘草各等分。为粗末，每服4钱，加生姜5片，水煎服。功能清热利湿，通淋滑窍。治膀胱实热，腹胀，小便不通，口舌干燥，咽肿不利。

葵花散　方名。《卫生宝鉴》方。葵花根1撮。水煎服。治小便淋沥。

葵菜粥　药膳。①见《食物本草会纂》。葵菜100克（切），粳米100克。煮粥。任意食。功能润燥宽肠。主治肠胃津亏引起的大便干结。②见《食医心鉴》。葵菜200克，葱白4茎，粳米100克。先煮葵

菜取汁，后入米及葱白煮粥，空腹食。功能清热利尿通淋。主治湿热蕴结膀胱之尿急、尿频、尿涩少而痛等。

喜　①基础理论名词。七情之一，谓心情欢愉。《素问·举痛论》："喜则气和志达、荣卫通利。"《素问·阴阳应象大论》："人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。"为心所主。②病证名。指喜乐不禁之症。出《灵枢·本神》。又称喜笑不休、多喜。《杂病源流犀烛·惊悸悲恐喜怒忧思源流》："喜者，心肺二经病也。……宜定志丸加天冬、麦冬。"

喜马拉雅米口袋　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：杰巴区土。为豆科植物异叶米口袋 *Gueldenstaedtia diversifolia* Maxim. 的带根全草。异叶米口袋，为多年生草本。主根粗壮，圆锥状。羽状复叶，小叶9～13，叶形变化较大，圆形、椭圆形、倒卵形或广倒卵形，长0.3～0.9厘米，宽0.2～0.8厘米，先端微缺或深刻，两面密生平伏长柔毛。伞形花序，总花梗长2～10厘米，疏生长柔毛；花2～4朵；萼钟状，长约0.5厘米，密生长柔毛，上面2萼齿较下面3萼齿大而宽；花冠蓝紫色。荚果圆筒状或稍扁，疏生长柔毛。生于山坡草坪上。分布青海、西藏、四川等地。每年7～8月采收。味苦涩，性寒。解毒消肿，利尿。治水肿，痈肿疔毒，淋巴结结核。内服：煎汤，3～9克。

喜马拉雅紫茉莉　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：八朱。为紫茉莉科植物喜马拉雅紫茉莉 *Mirabilis himalaica* (Edgew.) Heim. 的根。原植物为多年生草本，高30～50厘米，全株被短毛。根较粗。茎直立，具明显的节，基部分枝。叶对生，卵形至心形，边缘具微锯齿，有柄。花1至数朵聚生枝顶，花梗上密被褐色腺毛；萼状总苞5裂；花萼紫红色。果革质，有棱。生于山坡、田野。分布西藏等地。8～9月挖根，洗净，切片，晒干。味甘微辛，性温。补益脾肾，利水。治肾炎水肿，淋病。内服：煎汤，3～9克。

喜中　病证名。类中风病证之一。是指因暴喜无度，使阳气受损，心神涣散而引起的类中风证。

喜气　①病证名。七气之一。见《诸病源候论·七气候》："喜气，即不可疾行，不能久立"见七气，九气条。②中医术语。指喜。意为心情愉快欢乐。

喜饥　病症名。即消谷善饥，又称善饥。见《伤寒论》："假令已下，脉数不解，合热则消谷喜饥，至六七日，不大便者，有瘀血，宜抵当汤。"见消谷善饥条。

喜伤　病证名。指喜乐过度所致的疾病。见《医醇賸义·喜伤》："过喜，则心气大开，阳浮于外，经脉弛纵，建极汤主之。"见喜笑不休条。

喜伤心　基础理论名词。出《素问·阴阳应象大论》。指喜乐过度可损伤心神。在正常情况下，喜能使人的精神愉快，心情舒畅。但暴喜过度，可使心气涣散，神不守舍，出现喜笑不休，失神狂乱等症。《灵枢·本神》："喜乐者，神惮散而不藏"。

喜则气缓　基础理论名词。气缓，即心气舒缓或和达之意。喜则气缓包括缓和紧张情绪和心气涣散两个方面。在生理情况下，喜能缓和精神紧张，使营卫通利，心情舒畅。《素问·举痛论》："喜则气和志达，营卫通利，故气缓矣"。在病理情况下，暴喜过度，可使心气涣散，神不守舍。可见喜笑不休，神志失常，精神涣散，失眠狂乱等症。《灵枢·本神》："喜乐者，神惮散而不藏"。

喜呕　病症名。即善呕。指时时欲呕之病症。见《素问·至真要大论》。"岁阳明在泉，燥淫所胜，则霿雾清瞑，民病喜呕。"《伤寒论》谓邪犯少阳，胆火内郁，胃失和降，故喜呕。见伤寒五六日，中风。伴见往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦等。治宜和解少阳，用小柴胡汤。见善呕、呕吐条。

喜忘　病症名。即健忘。又名善忘、多忘、好忘。指记忆力严重衰退，喜忘前事。见《济生方》卷4："健忘者，常常喜忘是也。"《类证治裁》："健忘者，陡然忘之，尽力思索不来也。"多由忧思、用脑过度，阴血暗耗，心神失养，心肾不交所致。也见于颅脑外伤，瘀血内结，阴血不生，脑失所养。还见于老年人，精气亏乏，脑失所养。见痴呆、健忘等条。

喜冷饮　病症名。指喜饮冷凉的汤水。属里热证。宜清热生津。《素问·疟论》："阳盛则外热，阴虚则内热，外内皆热则喘而渴，故欲冷饮也"。

喜树　中药名。见《浙江民间常用草药》。别名：旱莲、水栗、水桐树、天梓树、旱莲子、千张树、野芭蕉、水漠子、旱莲木、南京梧桐。为珙桐科植物喜树 *Camptotheca acuminata* Decne. 的果实或根。喜树为落叶乔木，高达30米。树皮浅灰色。叶互生，纸质，椭圆状卵形或长椭圆形，长10～25厘米，宽6～12厘米，先端短渐尖，基部宽楔形，全缘，或呈微波状，上面深绿色有光泽，下面疏生短柔毛，脉上较密；叶柄长1.5厘米左右。花单性同株，绿白色，无梗，多数排成球形头状花序，径4厘米，或数花序排成总状，间有单生于枝端叶腋的；雌花球顶生，雄花球腋生。苞片3，两面被短柔毛；萼杯状，萼齿5；花瓣5，淡绿色，外面被短柔毛；雄花有雄蕊10，2轮，外轮较长；雌花子房下位，花柱2～裂。瘦果窄矩圆形，长2～2.5厘米，顶端有宿存花柱，两边有窄翅，褐色。花期7～8月。果期11～12月。多栽培于路旁或庭院。分布于江西、浙江、湖南、湖北、四川、云南、贵州、广西、广东等地。本植物的树皮或树枝（喜树皮）、树叶（喜树叶）亦供药用，见各条。果实秋末至初冬采收，晒干；根全年可采。味苦涩，性寒，有毒。治疗各种癌症，急、慢性白血病，银屑病以及血吸虫病引起的肝脾肿大等。内服：煎汤，树皮9～15克；果实3～9克；或制成针、片剂用。①治疗肿瘤：喜树制剂治疗胃癌及结肠、直肠癌。对肺癌、食道癌、淋巴肉瘤、膀胱癌、恶性葡萄胎及绒毛膜上皮癌、头颈部癌肿中的圆柱瘤型腺癌、白血病等也有一

定疗效。而肝癌患者的有效率则低。煎服：根皮 9～15 克；果实 3～9 克。或制成针、片剂用。②治疗银屑病：以 20%喜树子软膏外用，同时并用喜树子注射剂（每毫升含生药 3 克）肌肉注射，每次6～9 克，每日 3 次，或每次 9 克，每日 2 次。③治疗血吸虫病肝脾肿大：用 100%喜树皮注射液肌肉注射，每日 1 次，每次 2 毫升，10～15 天为一疗程。每疗程间隔 3～5 天。④治疗蕈样霉菌病：用喜树注射液（每毫升含喜树根皮 1 克）肌肉注射，每天 2 次，每次 3 毫升；同时在皮损处外敷 20%喜树子软膏。全株含喜树碱。喜树碱具有抗癌作用。喜树根、茎、叶、果各部分的醇提溶液，在对小鼠白血病 L-615、腹水型网状细胞肉瘤(ARS)及病毒性白血病试验中，证明果、根可使白细胞总数下降，脾重减轻，腹水减少，腹水中活瘤细胞数下降，茎、叶无效。毒性较大，毒性作用主要表现在肝、肾及心肌。静脉注射可出现轻度静脉炎。

喜树中毒 病名。指服用过量的喜树的果实或根叶等而引起的中毒症状。见《中草药不良反应及防治》。喜树全株含喜树碱及其他生物碱，喜树碱有相当的毒性作用，主要表现在消化系统，可引起食欲不振、恶心、呕吐、口唇干燥、腹泻等胃肠炎表现，个别中毒严重者可引起顽固性腹泻，导致水、电解质紊乱，肠麻痹而死亡；泌尿系统，可引起出血性膀胱炎，出现尿频、尿痛及血尿等；造血系统，可引起对骨髓造血功能的抑制，使白细胞、血小板和红细胞减少，而引起多种症状、体征；其它尚可引起口腔粘膜感染、脱发、皮肤发红刺激，有些病例心脏出现早搏及神经精神症状。喜树中毒，早期可用 1：4000 的高锰酸钾洗胃。口服维生素 C，亦可于 10%葡萄糖液中加入维生素 C 静滴；腹泻严重时，内服樟脑酊 5～8 毫升，每日 3 次。急性造血停滞时，可应用叶酸、维生素 B_4、利血生、鲨肝醇等；有出血倾向，可给予止血剂，如安络血、维生素 K、止血敏等，必要时可输新鲜血液或成分输血；继发感染，可选用抗生素治疗；中药可选用香砂六君子汤、苓桂术甘汤、参苓白术散、补中益气汤等，主要治疗胃肠道症状；可选用当归补血汤，鸡血藤浸膏片等治疗全血减少或各系血细胞减少。

喜树叶 中药名。见江西《中草药学》。为珙桐科植物喜树 *Camptotheca acuminata* Decne. 的叶。原植物见喜树条。治疖肿、疮痈初起。外用：捣烂外敷。

喜树皮 中药名。见《浙江民间常用草药》。为珙桐科植物喜树 *Camptotheca acuminata* Decne. 的树皮。原植物见喜树条。治牛皮癣：喜树皮（或树枝）切碎，水煎浓缩，然后加羊毛脂、凡士林，调成 10%～20%油膏外搽。另取树皮或树枝 30～60 克，水煎服，每天 1 剂。亦可取叶加水浓煎后，外洗患处。忌用铁器煎煮、调制。药理见喜树条。

喜按 病症名。指腹痛部位因按压而缓减。属里虚证。《景岳全书·杂证谟》："痛有虚实，……辨之之法，但当察其可按者为虚，拒按者为实"。

喜怒 中医术语。①指容易发怒、出《灵枢·杂病》："喜怒而不欲食。"《素问·脏气法时论》又称善怒。多因肝气不舒，心情不畅所致。经常发怒或大怒，可使肝气上逆或横逆，气血妄行而导致变生诸症。宜养肝。柔肝、疏肝、随证化裁用药。②喜与怒的合称，代指情志致病因素。《灵枢·顺气一日分四时》："夫百病之所始生者，必起于燥湿、寒暑、风雨、阴阳、喜怒、饮食、居处。"见善怒条。

喜热饮 病症名。指喜饮热的汤水。属里寒证。宜温中散寒。也可见于温盛或痰湿阻滞的病证，宜燥湿理气化痰。

喜笑不休 病症名。又称多喜、喜。指喜笑不能自制的神情失常之症。《灵枢·经脉》："心主手厥阴心包络之脉，……是动则病手心热，……喜笑不休。"多因心火偏亢，痰热壅盛所致，属于癫狂证。属精神病范畴。辨证属于痰火扰神者，治宜逐痰降火，定志安神。可用烧盐煎汤或二陈汤探吐，并服黄连解毒汤、定志丸等方。亦有因肾亏肝旺所致。《张氏医通》卷 11："若肾水亏涸，不胜心火，而喜笑不休，寻作不安之态者，六味地黄丸。肝木过盛，上挟心火，而喜笑不休者，柴胡清肝散。余兼别证，各从其类而添之。"由于本病多因内伤七情引起，故应注意精神调摄，找出原因，加以疏导，配合药物治疗。见喜伤条。

喜梦 病症名。即多梦。指睡眠梦多之症。《灵枢·淫邪发梦》："正邪从外袭内，而未有定舍，反淫于脏，不得定处，与营卫俱行，而与魂魄飞扬，使人卧不得安而喜梦。"《素问·诊要经终论》称喜梦。《素问·方盛衰论》称妄梦。原指邪气侵淫脏腑而致睡眠多梦，所梦之物，多与阴阳盛衰及邪气所客之脏腑的五行属性有关。后世多认为与心气虚衰，心肾不交，或思虑过度，营血暗耗，心神失养，神不守舍所致。《杂病源流犀烛·不寐多寐源流》："失梦者，亦神不安之一验耳。凡人形接则为事，神遇则为梦。神役乎物，则魂魄因而不安。魂魄不安，则飞扬妄行，合目而多梦。又况七情扰之，六淫感之，心气一虚，随感而应。谚云'日之所接，夜之所梦'，询有然也。宜别离散、益气安神汤。"亦有因血瘀而致者。《医林改错·血府逐瘀汤所治症目》："夜睡梦多，是血瘀，此方一二付愈。"辨证属心气虚衰者，治宜益气养心安神。可选用安神定志丸加枣仁、夜交藤等。属心肾不交者。治宜交通心肾。方用交泰丸。属心脾两虚者，治宜补益心脾，养血安神。方用归脾汤、茯神散。属瘀血阻滞者。治宜活血通窍。方用血府逐瘀汤加减。见不寐条。

喜唾 病症名。指时时泛吐唾液或痰涎。见《伤寒论》。因大病愈后，脾肺虚寒，津液不摄，上溢于口，故喜唾，久不了了，属虚属寒，治宜温补脾肺，敛固津液，可选用理中汤。《注解伤寒论》卷 7："汗后，阳气不足，胃中虚寒，不内津液，故喜唾不了了，

与理中丸以温其胃。"《伤寒缵论》卷下："病新瘥后，口中喜唾不止者，此少火气衰，中土不温，不能制约津液也。理中丸加益智仁以收摄之。"《伤寒论直解》卷6："大病既瘥，唯恐其久为热邪耗烁，津液枯燥，今反喜唾，是脾虚不能收摄津液。而致久而不了者。因胃上有寒也。胃上者。胃之上口贲门也。贲门属胃上脘，胃脘有寒，则津液不耗，脾虚不能为胃行其津液，故唾反喜从外窍而出也。"亦有因热病后余热未净所致者。其液出口粘。温病后期胃虚而余热未清时多见。《疫病篇》："瘥后喜唾，胃虚而有余热也。乌梅10个，北枣5枚，俱去核，共杵如泥，如炼蜜丸弹子大，每用一丸噙化。"

喜惊 病症名。又称善惊，指遇事容易惊吓之症。出《灵枢·百病始生》："留而不去，传舍于经，在经之时，洒淅善惊。"多由心气虚或心火旺，肝阳上亢，胆虚及气血亏损所致，常伴有心惊不宁症状。《素问玄机原病式》："惊，心卒动而不宁也。火主于动，故心火热甚也，虽尔止为热极于里，乃火极似水，则善惊也。反兼肾水之恐者，亢则害，承乃制故也。所谓恐则喜惊者，恐则伤肾而水衰，心火自甚，故喜惊也。"见惊悸、心惊、惊、善惊等条。

喜悲 病症名。即善悲。指遇事容易感怀伤悲之症。出《灵枢·五邪》："邪在心，则病心痛，喜悲，时眩仆。"多由七情内伤，情志不舒，肝失条达所致。以青中年女性发病为常见。病理变化与心、肝、脾有密切关系。辨证施治宜因人而异，同时注意疏导劝解病人。见善悲条。

喜膈 病证名。五膈之一。见《三因极一病证方论》卷8："五心烦热，口舌生疮，四肢倦重，身常发热，胸痹引背，不能多食，名曰喜膈。"多因津亏热结，食道失于濡润所致。治宜滋养胃阴，泻热散结。方选五汁安中饮，滋阴清膈饮等方。见五膈条。

粟丘疹 皮肤科病名。由湿痰瘀积肌肤所致。外治：局部消毒后，用无菌针头挑除之。

粟奴 中药名。出《本草纲目》。为粟的幼穗感染黑粉科真菌粟粒黑穗菌 *Ustilago crameri* Koern. 后所产生的菌瘿。包藏在花颖内，呈卵形或椭圆形，包在灰白色相当坚韧的膜，不易破裂，其中满藏黑粉状厚垣孢子。花颖及孢子堆膜破裂则散出黑粉状厚坦孢子。利小便，除烦。治小肠涩结不通，心烦闷乱，坐卧不安：小豆糵0.3克，苦竹髭0.3克，粟奴0.3克，甘草0.3克（炙微赤，锉），灯芯1束，铜钱7文，葱白5寸。上药，以水2大盏，煎至1盏3分，去滓，食前分为3服（《太平圣惠方》）。

粟米 中药名。出《名医别录》。别名：白粱粟、粢米、小米、硬粟、籼粟、谷子、寒粟、黄粟、稞子。为禾本科植物粟 *Setaria italica* (L.) Beauv. 的种仁。其储存陈久者名陈粟米。粟为一年生草本，高60～150厘米。秆直立，粗壮。叶片披针形或线状披针形，长约25～60厘米，宽2～3厘米，先端尖长，基部近圆形，下面较秃净，上面粗糙；叶鞘无毛，鞘口处有柔毛；叶舌长1.5～5毫米，具纤毛。顶生圆锥花序穗状，通常下垂，长约20～30厘米，径2～5厘米，穗轴密被细毛；小穗椭圆形，长约3毫米，基部有刚毛1～3条，刚毛通常褐色或浅紫色，稀有绿色，其长约小穗的2～3倍；第一颖卵形，长约为小穗的1/3，3脉；第二颖椭圆形，与不孕小花的外稃等长，5～7脉；不孕小花的外稃椭圆形，结实小花的外稃平凸状椭圆形，长2.5毫米，3脉，表面有皱纹，边缘内卷，包着内稃。谷粒与第一外稃等长，卵状或圆球状，具细点状皱纹，成熟后与其它小穗部分脱离。夏、秋季开花。我国北方广为栽培。本植物发芽的颖果（粟芽）、种子的加工品（粟糖）亦供药用，各见专条。味甘咸，性凉。入肾、脾、胃、心经。和中，益肾，除热，解毒。治脾胃虚热，反胃呕吐，消渴，泄泻。陈粟米能止痢，解烦闷。《本草纲目》："益丹田，补虚损，开肠胃。"《名医别录》："养肾气，去胃脾中热，益气。《滇南本草》："主滋阴，养肾气，健脾胃，暖中。治反胃，小儿肝虫，或霍乱吐泻，肚疼痢疾，水泻不止。"《本草拾遗》："解诸毒，水搅服之；亦主热腹痛，鼻衄，并水煮服之。"内服：煎汤，15～30克；包煎或煮粥。外用：研末撒或熬汁涂。不可与杏仁同食，同食令人吐泻。①治汤火灼伤：粟米炒焦，投水，澄取汁，煎稠如糖，频涂之。能止痛，灭瘢痕一方半生半炒，研末，酒调敷之（《崔氏纂要方》）。②治脾胃虚弱，汤饮不下：粟米半升，杵如粉，水和丸如梧子，煮令熟，点少盐，空心和汁吞下（《食医心镜》）。种子含油，蛋白质等成分。茎含白瑞香甙类，有毒。其甙元有抗菌作用。

粟米山药大枣粥 药膳。见《中国药膳学》。粟米30克，山药15克，大枣5枚。粟米、大枣洗净，山药研细末，共煮粥食用。功能健脾养胃。主治脾胃虚弱、气血乏源之食欲不佳、消瘦乏力、心悸健忘等。

粟米山药糊 药膳。见《中国药膳学》。粟米、山药各等份。共研细末，煮糊，加白糖适量服食。功能健脾止泻。主治小儿脾虚泄泻，见食少消瘦、腹泻日久不止、面色萎黄等。

粟米鸡茸羹 药膳。见《疾病饮食疗法》。粟米100克，鸡肉100克，冬菇4个，马蹄粉少量。将粟米洗净，冬菇洗净切细粒，鸡肉洗净切粒。把粟米放入锅内，加清水适量，武火煮熟，放入冬菇粒，鸡肉粒，煮沸后调味，拌入马蹄粉水，煮成稀糊状即可。随量饮用。功能益肾健脾，泄热利尿。主治肾病属脾胃两虚者，症见面色皖白、食少乏力、肢体疲倦、腰膝酸软、小便不利、时有浮肿、或烦热渴饮等。

粟米泔汁 中药名。见《唐本草》。为淘洗粟米所得的泔水。治霍乱、疥疮，杀虫，止消渴。胃寒者不宜多食。内服：新研米清水和滤取汁服。外用：泔淀外敷。

粟米麻子粥 药膳。见《家庭食疗手册》。冬麻子60克，白粟米750克，薄荷叶30克，荆芥穗30克。冬麻子炒熟去皮研细；砂锅内加清水约750克，

煮薄荷叶、荆芥穗，去渣取汁，入冬麻子仁、粟米，加适量水煮粥。每日空腹服一次。功能祛风润燥。主治中风之手足不遂、言语謇涩、大便艰涩等。

粟米喉　喉科病名。指喉头肿烂状如粟米的喉风。见《喉科种福》卷4。多因肺胃蕴热复感外邪所致。症见初起发热恶寒，头疼身痛，继之咽喉肿起，形如粟米，根盘红赤而顶黄；散布于喉中，口内疼痛异常。治宜解毒散邪，方用人参败毒散。若大便秘结则宜以防风通圣散加大黄治之。外用冰硼散吹喉。见喉风条。

粟米粥　方名。《太平圣惠方》卷97方。粟米5两，羊肉0.5斤。水煮，入盐、醋、椒、葱，空腹食之。治产后气血两虚，不能下食。

粟壳饮　方名。《秘传证治要诀类方》卷2方。罂粟壳、枳壳、白芍药、陈皮、当归、甘草、诃子、木香、人参、白僵蚕。水煎服。功能益气养血，涩肠止痢。治久痢滑脱不禁。

粟芽　中药名。出《本草纲目》。别名：糵米、粟糵。为禾本科植物粟 *Setaria italica* (L.) Beauv. 的发芽颖果。原植物见粟米条。将粟米放入水中浸透，捞出后放置筐内，上盖稻草，每日洒水4～5次，保持湿润，至芽长2～3毫米时，取出晒干。干燥粟芽呈小球形，直径约1毫米。表面淡黄色，有外稃与内稃包围，多数均已裂开，露出长约1～3毫米的初生根（芽），或无初生根。剥去壳即为果实，表面淡黄色，光滑，基部有黄褐色的胚，长约1毫米，胚乳近白色。质坚，断面粉质。以黄色有芽、颗粒均匀整齐者为佳。华北各地均有生产。将粟芽置锅内以文火炒至黄色，放凉，即可药用。味甘苦，性微温。入脾、胃经。健脾，消食。治食积胀满，食欲不佳。《名医别录》："寒中，下气，除热。"《本草纲目》："消导米面诸果实积。"又云："候生芽暴干去须，取其中米，炒研面用，其功皆主消导。"《日华子本草》："除烦、消宿食，开胃。"内服：煎汤，9～15克。

粟房风　皮肤科病名。出《外科百效全书》。由热毒蕴结肌肤所致。多发面部，初起红肿。上起粟疹，日久融成大疱、疼痛。治宜清热解毒，消肿止痛。内服普济消毒饮。外用三黄洗剂外搽。类似过敏性皮炎。

粟疮　①眼科病名。又名粟疡、睑生粟。见《证治准绳·七窍门》。《审视瑶函》谓："粟疮胞内起，粒粒似金珠，似脓脓不出，沙擦痛无时，……此症生于两脾之内，细颗黄软者是，今人皆称椒疮为粟疮者，误矣。"相当于滤泡性结膜炎或沙眼的滤泡性病变。多因脾胃湿热蕴积及外受风毒之邪侵袭所致。症见眼涩痒不适，睑内有色黄而软、形如粟米之颗粒，境界分明。重者磨擦眼珠，磣涩流泪。内治：风热偏重者，治宜祛风散邪、泻火解毒，方用除风清脾饮加银花、野菊花。湿热偏重者。治宜清热除湿，方用清脾凉血汤加减。外治：可用黄连西瓜霜眼液滴眼。亦可用镰洗法。②皮肤科病名。见《医宗金鉴》卷73。多由表虚，火邪内郁，复受风邪，风火郁滞肌肤而致。症见遍身发疹如粟，色红作痒，搔之成疮。日久耗伤血液，皮肤精糙，厚如蛇皮。治宜疏风清热，方用防风通圣散。瘙痒甚者宜服消风散。日久肤如蛇皮者，可用皂角苦参丸。外治：可用二味拔毒散。相当于丘疹性湿疹，或痒疹之类。

粟疡　眼科病名。见《目经大成》卷2。即粟疮。

粟糖　中药名。出《本草纲目》。为禾本科植物粟 *Setaria italica* (L.) Beauv. 的种子经发酵糖化制成的糖。原植物见粟米条。治痔漏脱肛。外用：与他药煎煮后熏患处。

焚身　气功术语。即烧身，指炼功中以意念使身体有热感。出《西山群仙会真记》："火之升上，起后过三关……升之前起，上过重楼……前后俱起，遍满四大，炎炎焚身。"

惑　①病症名。精神散乱，目眩神荡之状。《灵枢·大惑》："卒然见非常处，精神魂魄，散不相得，故曰惑也。"②病名。指狐惑病之蚀于喉者。《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》："狐惑之为病，状如伤寒，默默欲眠，目不得闭，卧起不安，蚀于喉为惑。"③蛊惑。引诱而使之惑乱。见《素问·上古天真论》："嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心。"④疑惑，遇事多疑，犹豫不决。见《素问·举痛论》："令验于已而发蒙解惑，可得而闻乎？"《素问玄机原病式·六气为病》："惑，疑惑犹预浊乱而志不一也。"⑤气功术语。佛家指烦恼。是引起精神不稳定的因素，有思惑、见惑、通惑、别惑、尘沙惑、无明惑等名目。见《百法明门论忠疏》："惑谓根本及随烦恼。"

惑以丧志　气功术语。指迷惑引起精神意识失调。出《国语·晋语》："平公有疾，秦景公使医和视之。是谓远男而近女，惑以生蛊。非鬼非食，惑以丧志。"

惠民局　古代医药机构。始立于宋绍兴二十一年(1151)。各州奉诏设置惠民局，为官办医药机构。

惠民药局　古代医药机构。设立于明洪武三年(1370)。药局由惠民药局大使一人，副使一人为主管。下设外府提领、州县官医，主管医药分发事宜。

惠民药局大使　明代医官称谓。见惠民药局条。

惠民药局副使　见惠民药局条。

惠直堂经验方　方剂学著作。4卷。清·陶承熹（东亭）、王承勋辑。刊于1759年。本书为临床各科的有效成方与民间单方汇辑而成。卷1～2为通治、补虚、种子、伤寒等内科杂病，五官科病证验方；卷3为痈疽疔疮等外科验方；卷4为妇科、儿科验方，膏药成方以及若干成药并制法，急救、救荒、怪症方等。本书现存最早为清乾隆二十四年己卯(1759)风自堂藏板。另有清乾隆四十九年甲辰(1784)步云阁重刊本，清嘉庆间抄本，又见于丛书《珍本医书集成》。

惠袋疬　外科病名。出《外科大成》卷2。指生于右耳根部，其形如袋的瘰疬。证治见瘰疬条。

煮　中医术语。①中药炮制法之一。将药物放在清水或其他液体（醋、药汁等）内煎煮。如芫花用醋煮，可减弱其毒性；朴硝与白萝卜同煮成玄明粉。②煎药法。见煎药法条。

煮针法　眼科术语。专指用于眼科手术器械的保养。见《审视瑶函》。即将用于拨治内障的金针，用药物反复煎煮后，打磨令直，以便保存备用。本法并非现代的蒸煮消毒法。现已很少采用。

煮肝石决明散　方名。《太平圣惠方》方。石决明、井泉石、蛤粉、谷精草各0.5两。研为散，每服1钱，以白羊肝1枚，切开，掺入药末，用米泔水煮熟，空心食之。据幼儿大小，随意加减。治小儿雀目及疳眼。

煮肝散　方名。①《太平圣惠方》方。砂仁、莳萝、荜茇、柴胡各3分，白术、白芷、胡椒、干姜、芜荑、陈皮、茵陈、细辛、人参、木香、桂心、紫菀、白芍药各0.5两。研为散，每服0.5两，以猪肝1具，切片，入葱白3茎，盐醋少许，水煮令干，空心随意食之。粥汤下，食后饮温酒1杯为妙。治妇人冷劳气，脾胃虚乏，大肠转泄水谷不化，四肢羸瘦，口内生疮，不思饮食，渐加天力。②《苏沈良方》卷2方。紫菀、桔梗、苍术、芍药各等分。为末，每服4钱，羊肝半具，竹刀切，勿犯水，入盐、醋、姜、酒同煮熟，空腹、食前服，日3次。治肝痿脚弱，及伤寒，手足萎缩不随。③《儒门事亲》卷12方。青蛤粉、夜明砂、谷精草各等分。为细末，每服5～7钱，猪肝肉煮熟，细嚼，茶清送下。治小儿疳积，眼生翳膜；大人雀目。

煮拔筒　外科治法。拔罐法。水罐法的一种。见《外台秘要》卷13："……即以墨点上记之。取三指大青竹筒，长寸半，一头留节，无节头削令薄似剑。煮此筒子数沸，及热出筒，笼墨点处按之。"《外科正宗·痈疽门》："煮拔筒方、羌活、独活、紫苏、艾叶、鲜菖蒲、甘草、白芷各5钱，连须葱2两。预用经口1.2寸、三分新鲜嫩竹一段，长7寸，一头留节，用力划去外青，留内白一半，约厚一分许，靠节钻一小孔，以栅木条塞紧。将药放入筒内，以物压勿得浮起。用清水十大碗淬筒煮数滚，约内药浓熟为度候用。再用披针于疮顶上一寸内品字放开三孔，深入浅寸，约筒圈内，将药筒连汤用大磁钵盛贮患者榻前，将筒药倒出，急用筒口乘热对疮合上，以手捺紧其筒，自然吸住。约待片时，药筒已温，拔去塞孔木条。其筒自脱。"见水罐法、煮药拔罐法条。

煮拔筒法　外科治法。见《外科正宗》卷1即竹筒吸法。见竹筒吸法条。

煮药拔罐法　外科治法。拔罐法。水罐法的一种。亦称药筒、煮拔筒。以竹罐与中药液同煮后，即行拔罐的方法。见水罐法、煮拔筒条。

煮黄丸　方名。《素问病机气宜保命集》卷中方。又名煮雄丸（《脉因证治》卷上）。雄黄（研）1两，巴豆（生用，去皮，研烂）5钱。入白面2两，合和研匀，滴水为丸，梧桐子大。每服时，先煎浆水令沸，下24丸，煮30沸，漉入冷浆水内，沉冷，每一时服2丸，用浸药生浆水送下，日尽24丸，至微利为度。功能泻积导滞。治内伤饮食，外感风寒，卒发心痛，大便或秘，久而滞闷，心胸高起，按之愈痛，不能饮食者。

煮散　中医术语。煎药法之一。把药物制成粗末的散剂，然后加水煎煮，去渣服用。如银翘散的煮服等。

煮雄丸　方名。《脉因证治》卷上方。为《素问病机气宜保命集》卷中煮黄丸之异名。

戟蚝风　皮肤科病名。见《解围元薮》卷1。为疠风的一种。

逼牙风　口腔科病名。见《喉危治异》。多由阳明邪热上冲，或肾水虚亏，虚火上炎等所致。症见满口牙齿动摇，牙缝出血，或龈肉呈红紫色。治法：因于邪热上冲者，宜清热泻火，方可选清胃散、黄连解毒汤等加减。因于虚火上炎者，宜滋阴降火，方用知柏地黄汤加减。

越人难经真本说约　医经研究著作。2卷，清·沈德祖（王修、中华子）辑于1739年。本书为难经的注释本。最早为清乾隆四年己未（1739）亦政堂刻本。另有其他乾隆间刻本。

越王余算　中药名。见《本草拾遗》。别名：越王竹、海柳、白珊瑚。为海箸科动物沙箸 *Virgularia* sp. 水螅体分泌的石灰质骨胳。沙箸，为群体呈肉质柱状，长达1米以上。分为根及干两部；根呈圆柱形的柄，常插在海底的泥沙中；干部呈两侧扁平形的轴，左右有短而密的枝状物，其下缘排列多数水螅体，各水螅体有触手8条，能伸缩。骨胳角质，色白，外被黑褐色或红色的肉。着生于海底岩礁间。分布广，胶州湾以南的软质海底几乎均有。味咸，性平。利水，破结。治水肿，结聚，食积，肠鸣。内服：煮熟食之。

越瓜　中药名。出《本草经集注》。别名：菜瓜、稍瓜、生瓜、白瓜。为葫芦科植物越瓜 *Cucumis melo* L. var. *conomon* (Thunb.) Mak. 的果实。越瓜，为一年生攀援或匍匐状草本。茎有棱角，被多数刺毛。叶互生，叶片卵圆形或近肾形，长约7～12厘米，宽与长略相等，掌状3～5浅裂，中间的裂片大而圆，先端钝，基部心形，边缘有不整齐的锯齿，叶两面被毛，叶脉掌状；叶柄长，有刺毛。花单性同株；雄花簇生，具长梗；花萼钟状，5裂，密被柔毛；花冠黄色，5深裂，裂片椭圆形，先端尖；雄蕊3，分离，着生于花萼筒部，花丝甚短。雌花单生，花梗较短；子房下位，卵状或长卵圆形，花柱短，柱头3，胚珠多数。瓠果肉质；长圆筒形，外皮光滑，有纵长线条，绿白色或淡绿色；果肉白色或淡绿色，汁多，质脆。种子白色，细小。花期6～7月。果期7～8月。生于温热地带。我国各地多有栽培。夏、秋季果实成熟时采收。味甘，性寒。入肠、胃经。利小便，解热毒。治小便不利，心烦口渴。《本草拾遗》："利小便，去

烦热，解酒毒，宣泄热气。为灰敷口吻疮及阴茎热疮。"《本经逢原》："越瓜，惟解酒毒，利小便宜之。烧灰敷口疮及阴茎热疮，以其能解热毒，收湿气也。"内服：生食，煮熟或腌食。外用：烧存性研末调敷。脾胃虚寒者忌服。

越经传 中医术语。指外感热病不按六经次序传变而出现的证候。见《此事难知·太阳上传》："太阳传少阳胆木者，名曰越经传。"如伤寒太阳不传阳明而直传少阳，不传阳明经而传阳明腑，少阳不传三阴而传阳明腑，或三阴证转为阳证而趋向痊愈的，均为越经传。越经传有多种传入途径。《医学心悟·伤寒纲领》："亦有越经传者，如寒邪初客太阳，有不传阳明而径传少阳者，有不传阳明经而径入阳明腑者，亦有由阳明不传少阳而径入本腑者，亦有少阳不传三阴而径入胃腑者，亦有传一二经而止者，亦有始终只在一经者。虽所传各各不同，其为传经则一也。"见传经。循经传各条。

越婢加术汤 方名。《金匮要略》卷中方。麻黄6两，石膏0.5斤，生姜3两，甘草2两，大枣15枚，白术4两。先煮麻黄，去上沫，内诸药，再煎，分3次服。功能疏风泄热，发汗利水。治里水，一身面目黄肿，小便不利，脉沉。

越婢加半夏汤 方名。《金匮要略》卷上方。麻黄6两，石膏0.5升，生姜3两，甘草2两，大枣15枚，半夏0.5升。先煎麻黄，去上沫，内诸药再煎，分3次服。功能宣肺泄热，止咳平喘。治肺胀，咳而上气，其人喘，目如脱状，脉浮大。

越婢汤 方名。①《金匮要略》卷中方。麻黄6两，石膏0.5斤，生姜3两，甘草2两，大枣15枚。先煮麻黄，去上沫，内诸药再煎，分3次服。功能宣肺泄热，散水消肿。治风水，恶风，一身悉肿，脉浮，不渴，续自汗出，无大热。方中麻黄、生姜宣肺利水；石膏清泄肺热；甘草、大枣和中养脾。诸药合用，共奏宣肺泄热，散水消肿之功。现代用于急慢性肾炎而见上述症状者。②《备急千金要方》卷7方。麻黄6两，石膏0.5升，白术4两，附子1枚，生姜3两，甘草2两，大枣15枚。先煮麻黄，去上沫，入诸药再煎，分三次服，覆取汗。治风痹脚弱。

越鞠二陈丸 方名。《寿世保元》卷2方。苍术（米泔浸）、炒栀子、南芎、炒神曲、香附（童便炒）、山楂肉、陈皮、半夏（姜汁炒）、白茯苓、海石、南星、天花粉各2两，枳壳（麸炒）1.5两，炙甘草5钱。水煎服。治气、湿、痰、热、血、食郁。

越鞠丸 方名。《丹溪心法》卷3方。又名芎术丸（《丹溪心法》卷3）。苍术、香附、川芎、神曲、炒栀子各等分。为细末，水泛小丸，绿豆大。功能行气解郁。治气、血、痰、火、湿、食诸郁，胸膈痞闷，吞酸呕吐，饮食不消。方中香附行气解郁，以治气郁；川芎活血行气，以治血郁；苍术燥湿健脾，以治湿郁；栀子清热除烦，以治火郁；神曲消食和中，以治食郁；诸药共用，气行、脾健、湿除，则脾失健运，湿从中生之痰郁亦自解。实验研究，本方的单味药具有抑制胃肠运动、减少胃液分泌、利胆、减轻肝损害、改善冠脉循环、抑制血小板聚集、镇静、镇痛、收缩子宫平滑肌等作用。临床用于溃疡病、传染性肝炎等。

越鞠保和丸 方名。《古今医鉴》卷4方。苍术（米泔水浸三宿，炒）、川芎（酒洗）、炒神曲、香附（童便浸，炒）、陈皮、半夏（炮）、茯苓、枳实（麸炒）、黄连（酒炒）、当归（酒洗）各1两，炒栀子、连翘、木香、炒莱菔子各5钱，山楂2两，白术3两。为末，姜汁泡，蒸饼为丸，梧桐子大，每服50丸，淡姜汤或酒送下。功能扶脾开郁，行气消食，清热化痰。治气、血、痰、火、湿、食诸郁，胸膈痞闷，或脘腹胀痛，饮食不化，嗳气呕吐，食疟下痢等症。本方由越鞠丸合保和丸加减而成。方中香附、木香行气解郁，以治气郁；当归、川芎活血化瘀，以治血郁；栀子、连翘、黄连清热泻火，以治火郁；苍术、白术、枳实、半夏、陈皮、茯苓理气化痰，燥湿运脾，以治痰郁、湿郁；神曲、山楂、莱菔子消食导滞，以治食郁。诸药合用，则气、血、痰、火、湿、食诸郁随之而解。

越橘叶 中药名。见《国药的药理学》。别名：熊果叶。为杜鹃花科植物越橘 *Vaccinium vitis-idaea* L. 的叶。越橘为常绿矮小灌木，高10～12厘米。茎直立，小枝细，灰褐色。单叶互生，革质，椭圆形或倒卵形，长1～2厘米，宽6～10毫米，先端圆钝，基部楔形，全缘或近全缘，叶缘有细毛，上面暗绿色，下面淡绿，有腺点；叶柄长0.5～3毫米，有白毛。短总状花序，生花数朵；萼短钟状，4裂；花冠钟形，长4～6毫米，白色或带粉红色，裂片4，广卵形；雄蕊8，花丝有毛；花柱丝状，超出于花冠外。浆果近球形，熟时橘红色，径5～7毫米。花期6～7月。果期8月。生长于高山针叶林下或灌木丛中。分布吉林、黑龙江、内蒙古、新疆等地。本植物的成熟果实（越橘果）亦供药用，另见专条。6月间开花时采叶，晒干，贮干燥处。味苦涩，性温，有小毒。能利尿解毒。治淋毒性尿道炎，膀胱炎。内服：煎汤，1.5～6克。全草的5%提取液对雄蛙有抗性激素作用。叶的浸剂或煎剂可作利尿剂。

越橘果 中药名。见《吉林中草药》。为杜鹃花科植物越橘 *Vaccinium vitis-idaea* L. 的成熟果实。原植物见越橘叶条。止痛，治肠炎，痢疾。内服：煎汤，3～9克。

趁风膏 方名。《卫生宝鉴》方。红海蛤（如棋子大）、川乌头、穿山甲（一半生用，一半炙酥）各2两，研末，每服0.5两，捣葱白汁和成厚饼子，约1.5寸，贴在所患一边脚心中，缚定，用热汤浸脚，候汗出，急去药，汗欲出，身麻木，得汗周遍为妙。如未尽愈，半月再用一次。治手足偏废不举。

趁痛丸 方名。①《圣济总录》卷10方。大戟、甘遂、白芥子各1两。为末，大麦面1两和匀，醋调作饼子，慢火炙黄熟，再捣罗，面糊为丸，梧桐子大，

每服10丸，渐加至15丸，空腹用冷酒下。治风毒留客日深，气虚邪实，攻击不定，走注疼痛。②《兰室秘藏》卷下方。乳香、没药各3钱，白莴苣子1两，乌梅1个，白粟米1钱。为细末，炼蜜为丸，如弹子大，每服1丸，空腹温酒细嚼服下。功能活血止痛。治打扑闪损，腰痛不可忍。③《朱氏集验方》卷1引朱仁卿方。五灵脂、赤芍药各5钱，川乌1个，没药4钱，麝香1钱。为细末，酒糊为丸，空腹温酒送下。治腰臂疼痛。

趁痛散　方名。①《全生指迷方》方。桂心、莪术各1两，槟榔、附子、细辛各0.5两，芫花1钱（另研末）。前五味研为散，每服3大钱，水煎去渣，调芫花末1字，温服。治气挎作痛，胸膈痞闷，肌肉如锥刀所刺。②《普济本事方》方。草乌头3两，熟地黄、炮南星、半夏曲、白僵蚕、乌药各0.5两。研末，酒糊为丸，如梧桐子大，每服5～7粒，温酒下。如跌扑痛，用生姜汁和酒研10数粒搽之；卒中倒地，用生姜汁和茶清研5～6丸灌下。功能祛风止痛。治走注历节诸风软痛。③《杨氏家藏方》卷4方。没药、延胡索、当归、肉桂、萆薢各1两，杜仲（炒）1两5钱。为细末，每服3钱，空腹酒调下。治寒湿相搏，攻注腰脚疼痛，行步少力，筋脉拘急。④《校注妇人良方》卷20方。牛膝（酒炒）、炙甘草、薤白各1两，当归、桂心、炒白术、炒黄芪、独活、生姜各5钱。为末，每服5钱，水煎服。功能益气补血，温经止痛。治产后骨节疼痛，发热头重，四肢不举。⑤《丹溪心法》卷4方。没药、乳香、桃仁、红花、当归、羌活、地龙（酒炒）、牛膝（酒洗）、甘草、五灵脂（酒炒）、香附（童便浸）。为末，每服2钱，酒调下。功能活血散瘀，通络止痛。治历节痹痛。

殗殜　病名。见《外台秘要》。即劳瘵。又有劳极、传尸劳、传尸、尸注、转注、鬼注等名。《济生方》："夫劳瘵一证，为人之大患。凡患此病者，传变不一，积年染疰，甚至灭门"。本病由劳伤正气，正不胜邪，而感劳虫所致。病程缓慢，互相传染。症见恶寒，潮热，咳嗽，咯血，纳少，消瘦，乏力，盗汗，舌红，脉细数等。治宜滋阴降火，清肺杀虫。可选用润神散（《三因方》）、黄芪饮子（《世医得效方》）、百部清金汤（《理虚元鉴》）、鳖甲地黄汤、黄连饮（《世医得效方》）等方加减。

硬水黄连　中药名。见《四川中药志》。别名：水黄连、金鸡脚下黄、黄脚鸡，硬竿水黄连。为毛茛科植物箭头唐松草 *Thalictrum simplex* L. var. *brevipes* Hara 的根。箭头唐松草，为多年生直立草本，高1～1.5米，全株无毛。根茎短，须根细长，黄棕色。茎有纵棱。叶为2至3回3出羽状复叶；叶柄基部有纵沟，具膜质耳状鞘，基生叶的柄长6～8厘米，茎生叶愈向上叶柄愈短，乃至无柄；小叶片线状长圆形或长圆状楔形，全缘或先端2～3裂，基部圆形或楔形，边缘反卷；顶端小叶具柄，两侧小叶常无柄；顶梢或花序上的叶狭小，近披针形，2～3裂或全缘。圆锥花序顶生；苞片及小苞片均为卵状披针形，褐色，膜质；花黄色，花柄长3～5毫米；萼片4，卵状椭圆形；雄蕊10～20，花丝细弱，花药线状长圆形，具小箭头；雌蕊6～12。瘦果很小，卵状圆形，无柄，灰褐色，宿存柱头短，呈箭头状。花期5～6月。果期6～8月。生于向阳斜坡、林缘、灌丛、草地、河边。分布北方大部分地区。5月采收，晒干。干燥根茎较粗，须根众多，细长，呈马尾状，外表灰棕色至灰黄色，断面鲜黄色。根茎上方常有茎杆残基。药材产于四川。味苦，性寒。清湿热，解毒。治黄疸，痢疾，哮喘，麻疹合并肺炎，鼻疳，目赤，热疮。内服：煎汤，3～9克。外用：研末调涂。①治痢疾：箭头唐松草、马齿苋各15克。水煎服。②治小儿麻疹合并肺炎：硬水黄连、蝉蜕、旋覆花各4.5克。水煎服。③治大叶性肺炎：硬水黄连15克，葶苈子9克，甘草6克。水煎服。④治鼻疳：百部9克（切片晒干。炒，取净末6克），地骨（净炒）6克，五倍子（炒）、黄柏（炒）、甘草（炒）各6克，水黄连（切片，炒）3克。共为末。如鼻疳烂通孔者，以此调香油搽（《本草纲目拾遗》）。本品含箭头唐松草碱等多种生物碱。箭头唐松草碱对小鼠有镇静作用，对可拉唑虽无保护作用，但可延长环己巴比妥之睡眠时间。对麻醉猫静脉注射可使血压下降，心率变慢，心收缩振幅加大。唐松草属中尚含有抗肿瘤的生物碱。

硬叶女娄菜　中药名。见《浙江天目山药植志》。别名：大叶金石榴、女娄菜、臾巴。为石竹科植物坚硬女娄菜 *Melandrium firmum* (Sieb. et Zucc.) Rohrb. 的全草。为一年生草本，高50～100厘米。茎簇生，常不分枝或2～3分枝，直立，较粗壮，节处和下部带紫色。叶对生，披针形至矩圆形，有时为卵状披针形，长3～10厘米或更长，宽8～25毫米或更宽。花序在枝上部呈总状，在叶腋对生成簇；花梗长短不一，有短柔毛；花萼管状，外面有10条脉纹，无毛；花瓣5，白色，略长于萼，顶端2裂，基部渐狭成爪，喉部具2鳞片；雄蕊10；子房矩圆形，花柱3。蒴果长卵形，略长于萼。种子肾形，褐色。生于山坡、河谷、灌丛中或高原山坡草丛中。分布于华北、东北及浙江、四川等地。7～8月采，切段，晒干。味甘淡，性凉。入小肠、胆、膀胱经。清热解毒，除湿利尿，催乳，调经。治咽喉肿痛，中耳炎。乳汁不下，月经不调。内服：煎汤，6～12克。

硬皮病*　病名。是发病率仅次于红斑狼疮的一种结缔组织疾病。分局限性和系统性两种类型，前者主要表现为局限性皮肤硬化，后者除皮损外，并可累及内脏器官。发病年龄以20～50岁最多见，女性发病率约为男性的3～8倍。本病在临床上通常以皮肤损害，骨、关节、肌肉受累的疼痛、强直、变形较多见，属于中医学"皮痹"、"肌痹"、"痹证"，系统性硬皮病累及内脏，以其主要临床症状及相应受损严重之脏腑可分别属于"心痹"、"肾痹"、"肺痹"等。西医认为本病的病因尚未明了，可能与下列因素有

关。①血管异常：认为硬皮病是血管内皮细胞反复损害的结果。②免疫异常：患者体内可测出多种自身抗体，B细胞数增多、体液免疫明显增强，循环免疫复合物测定系统型硬皮病的阳性率高达70%以上，另多有高免疫球蛋白血症，部分患者对自身白细胞皮试呈迟发性变态反应，其淋巴细胞能破坏人胚胎组织培养中的成纤维细胞。③结缔组织代谢异常：患者有广泛的结缔组织病变，其单位面积皮肤中的胶原含量明显增多，说明有胶原代谢紊乱，因此本病可能与胶原合成增强，成纤维细胞的控制结构异常有关。此外由于部分患者有明显的家族史、或发病前常有急性感染，故也有认为本病病因与遗传及感染有关。中医认为硬皮病（皮痹）的病因，多由气血不足、卫外不固、外邪侵袭、阻于皮肤肌肉之间，以致营血不和、气血凝滞、经络阻隔、痹塞不通所酿成。系统性硬皮病，病程日久、寒凝肌腠、气血瘀滞，久则气血更为耗伤。以致脏腑受损失调，依其临床表现可为“心痹”、“肾痹”、“肺痹”等。近代提出本病发病的两大分类，血瘀发病论，治疗上以活血化瘀为主；肾阳不足论，治疗上采用温阳益气为主。面部表情固定，张口及闭眼困难、胸部紧束感、或手指伸屈受限、皮肤可有瘙痒或感觉异常，肌无力、弥漫性疼痛，骨、关节受累可见红肿疼痛，活动受阻，甚至强直，挛缩畸型，吞咽困难。61%患者有不同程度的心脏受累。临床表现为气急、胸闷、心绞痛及心律失常，严重者可致左心或全心衰竭。呼吸困难和中度咳嗽，可发生硬化性肾小球肾炎，出现慢性蛋白尿、高血压及氮质血症，严重时可致急性肾功能衰竭。本病活动期时部分患者有间歇期不规则发热，乏力和体重减轻等全身症状。局限性硬皮病可见于以下3种皮肤损害：斑状损害，带状损害，点滴状损害。系统性硬化症皮肤损害可分为三期：①水肿期；②硬化期；③萎缩期。实验室检查：免疫学检查：①血清蛋白。②类风湿因子。③抗核抗体。其它检查：本病活动期血沉明显增快。西医治疗：①血管扩张药，用以扩张血管、降低血粘度、改善微循环的胍乙啶，开始12.5毫克/日，渐增加至25毫克/日，3周后改为37.5毫克/日，甲基多巴：125毫克/次，日服3次。②结缔组织形成抑制剂，青霉胺能干扰胶原分子间连锁的复合物，抑制新胶原的生物合成。开始服250毫克/日，逐渐增至全量1.0～1.5克/日，连服2～3年。秋水仙碱能阻止原胶转化为胶原，抑制胶原的积聚。剂量为0.5～1.5毫克/日，连服3个月至数年。③肾上腺皮质激素，首先给强的松30毫克/日，口服，以后减至5～10毫克/日的维持量。如有蛋白尿、高血压或氮质血症等应避免应用。④免疫抑制剂，如苯丁酸氮芥（6毫克/日）、硫唑嘌呤（75～150毫克/日）、环磷酰胺（50～200毫克/日）等均可选用。缓慢进展期根据其临床表现可分四型：脾肾阳虚症见畏寒肢冷、关节疼痛、腰部酸痛、性欲减退、齿摇发落、食欲减退、大便溏薄，局部皮肤（眼睑、面部、手背）多呈粉红色或黑白相间、发紧、肿胀、坚硬。舌体胖嫩、质淡暗、苔灰滞无泽，脉沉细濡。治宜温补脾肾、散寒利湿。方用阳和汤加味或回阳通脉汤加味。肺卫不宣症见低热恶寒、身痛肌痛、或有咳嗽稀痰、口不渴、大便软，皮肤有局限性或弥漫性发硬，具蜡样光泽，甚至萎缩贴于深层组织之上，关节活动障碍，张口困难，皮肤暗褐、毛发脱落，无汗或多汗。舌淡红、苔薄白、脉沉细。治宜宣肺利湿、通络化瘀，方用荆防败毒散加味。肝郁血瘀症见情绪易于激动，女性患者多有月经不调，或有恶心呕吐、齿龈出血、便溏或时稀时干，局部皮肤改变除与上二型相似外，尚有局部发白、发紫、发凉、灼热、瘙痒及雷诺氏现象。舌质暗红、苔薄白、脉弦。治宜舒肝解郁、通络化瘀。方用丹栀逍遥散加味。气血两虚症见疲乏无力、食欲减退、体重减轻、肌肉疼痛、心慌、气短、头昏、肢体麻木，局部皮损轻重不一，色暗且紫，四肢发凉、舌淡暗，苔薄、脉细弱。治宜气血双补、通络化瘀。方用当归补血汤加减。单、验方，如丹参注射液8～16毫升加入低分子右旋糖酐500毫升内静脉滴注，每日一次，10日为一疗程，连续或间歇应用。当归与毛冬青注射液二者单独或合并应用，每支2毫升，每日一次肌肉注射2毫升。桑叶、灵芝注射液用法同前。以及针灸疗法。

硬枝黑锁梅 中药名。见《滇南本草》。别名：锁梅、疏风草、黑锁梅、钻地风、红刺泡、紫茵。为蔷薇科植物灰毛果莓 *Rubus foliolosus* D. Don的根或叶。灰毛果莓为落叶小灌木，高50～120厘米。枝、叶柄及花序均具刺；新枝红紫色，密被白色细绒毛；老枝紫褐色，被绒毛。单数羽状复叶，小叶5～9枚，阔卵圆形或菱状披针形，长2～5厘米，宽1～3厘米，顶生小叶最大，菱形，或2～3裂，先端短尖或渐尖，基部圆形或阔楔形，边缘具重锯齿或粗锯齿，下面白绿色，密被细绒毛；叶柄长约1～3厘米；托叶红紫色，披针形，有绒毛。聚伞花序顶生或腋生，花小，径约6毫米；萼片5，披针形或卵状三角形；花瓣5，桃红色，倒卵形，基部具短爪；雄蕊多数，分离；心皮多数。聚合果扁球形，径约1厘米，红色，成熟后紫黑色，密被绒毛。花期夏季。生长于山坡、灌丛。分布贵州、云南等地。本植物的果实，在云南作覆盆子使用。根秋季采，洗净，切片，晒干。味涩微苦，性平。能收敛，止血，止咳，消炎。治脱肛，红白痢，百日咳，月经不调。毒蛇咬伤。内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷。

硬结性红斑 皮肤科病名。由于三阴亏损，虚热夹湿痰交阻肌肤，以致气滞血瘀而成。内治：①养阴清热，化痰软坚。药用：生地12克、玄参12克、天门冬9克、黄柏9克、炙百部12克、丹参12克、海藻9克、皂角刺9克、川牛膝9克。②简便方：病情稳定后，可用六味地黄丸9克、和小金片8片，分2次吞服。外治：未溃用冲和膏或回阳玉龙油膏外敷，每隔2天换药1次。溃后先用红油膏盖贴；待腐脱新

生时，改用生肌散、生肌白玉膏，每日换药1次。

硬睑硬睛　眼科病症名。见《银海精微》。谓："硬睑硬睛者，胞睑睛珠俱木，痛涩难运，膈间积热，风热上壅，气血凝滞，睛睑坚硬。"内治宜祛风清热，活血散瘀，方用当归活血煎或归芍红花散加减。外治可用镰洗法。

硬睑痴睛　眼科病症名。见《眼科秘统》。谓："胞睑睛硬，珠不运转，举目痴痛。"即硬睑硬睛。

硬膏　中药剂型。又称膏药。指用油类将药物煎熬至一定程度，去渣后再加黄丹、白蜡等收膏，呈暗黑色的膏药内，涂布于布或纸等裱背材料上，供贴敷于皮肤的外用剂型，亦即黑膏药，古代称为"薄贴"。常温时呈固体状态，36～37℃时则溶化，起局部或全身治疗作用，同时亦起机械保护作用。用法简单、携带、贮藏方便。多用于跌打损伤、风湿痹痛和疮疡等疾病。如风湿跌打止痛膏、狗皮膏。

硬飘拂草　中药名。见《贵州草药》。别名：毛蜂子、茅草箭、透骨风。为莎草科植物硬飘拂草 *Fimbristylis rigidula* Nees 的根。硬飘拂草，为多年生草本。根状茎粗短，木质，横生。杆成横列疏丛生，高15～20厘米，扁圆柱形，基部粗大，常具残存的老叶梢。叶短于杆，线形，长5～13厘米，宽2～3毫米，两面均被疏柔毛，呈灰绿色。叶状苞片3～5枚，短于花序；聚伞花序复出，小穗单生于辐射枝的顶端，卵形或椭圆形，顶端钝或急尖；鳞片排列紧密，红褐色，背面具多数脉，基部2片鳞片内无花，小于具花鳞片；雄蕊3枚，花药线形；花柱长而扁平，基部稍粗大，柱头2。小坚果宽倒卵形，乳白色，表面具细小的六角形网纹。花、果期4～6月。生于山坡、草地、荒地、路旁或林下。分布于我国南方大部分地区。春、夏采收。味甘，性微寒。滋阴润燥，补虚益损。治虚弱头晕，痨伤盗汗，久咳。内服：煎汤，9～15克；或炖肉。

硝石大丸　方名。《备急千金要方》卷11方。硝石（或朴硝）6两，大黄8两，人参、甘草各2两。为细末，以陈米醋3升置铜器中，竹筋柱器中，1升作一刻，凡3升作3刻，置火上，先内大黄，常搅不息，使微沸尽一刻，乃内余药，又尽一刻，有余一刻，极微火，使可丸如鸡子黄大，每服2丸，每四天服1次，药后下如鸡肝，或如米泔赤黑色物，下后慎风冷，宜粥饮将息。治妇人癥瘕带下，不能孕育。

硝石矾石散　方名。《金匮要略》方。又名硝矾散。硝石、矾石（烧）各等分。为末，每服1方寸匕，大麦粥汁和服，日3次。治女劳疸，膀胱急，少腹满，身尽黄，额上黑，足下热，腹胀如水状，大便黑，时溏。

硝石散　方名。《证治准绳》方。硝石1两，乳香1分。为末，以鸡子清调涂患处。治小儿丹毒，遍身发热。

硝石膏　方名。《外台秘要》方。硝石1斤，麻油3升。先煎麻油令色黑，下硝石缓火煎如饧，即成膏。治一切热毒疮肿。

硝矾散　方名。《杂病源流犀烛·六淫门》卷17方。即《金匮要略》硝石矾石散之异名。

硝菔通结汤　方名。《医学衷中参西录》方。朴硝4两，鲜莱菔（切片）5斤。水煎顿服。治大便燥结久不通，身体羸弱。现用于蛔虫性肠梗阻、粘连性肠梗阻、动力性肠梗阻、早期肠扭转及肠套迭、手术后肠麻痹等一般情况较好，无明显脱水之实证者。

硝黄茶　药膳。见《江苏中医杂志》。生大黄10克，元明粉6克，白糖适量。大黄制粗末，同元明粉用沸水冲泡，入糖令溶，滤液。代茶频饮。功能泄热退黄。主治热盛于湿之黄疸。

硝黄散　方名。《证治准绳·幼科》集3方。风化硝、蒲黄各0.5两。为细末，每用1字或0.5钱，点揩舌之上下。治风热上攻，舌硬肿大不消。

硫米灸　针灸治法。又称香砂灸。见《本草纲目拾遗》卷2："真麝香1钱，劈砂水飞2钱，好硫黄3钱，各研极细。先将硫黄化开，次入麝、砂2味，离火拌匀，在光石上摊作薄片，切如米如粞二样小块，贮瓶勿泄气。治病将药安患处，以灯火点着，候至火灭，连灰罨在肉上。"又法加樟脑钱半，如前法制成硫米锭备用。近代有以制硫黄6钱、朱砂细粉5钱制成灸锭。安于穴位上，每月1粒，年老体弱及儿童用半粒。用治风寒湿痹、伤痛、脘腹寒痛等症。

硫附盐矾丸　方名。《洪氏集验方》方。煅绿矾4两，盐1合，硫黄1两（同矾研过再煅，候冷为末），炮附子末1两。合一处研匀，粟米粥为丸，如梧桐子大，每服30丸，以生地黄汁送下。温酒或米汤下亦可。治久病肠风下血。

硫黄川椒诃子酒　药膳。见《普济本事方》。即"硫黄药酒"之别名，见该条。

硫黄丸　方名。①《肘后备急方》卷4方。硫黄、矾石、干姜、吴茱萸、肉桂、乌头、附子、川椒、人参、细辛、皂角、当归各等分。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服10～20丸，日3次。功能温里散寒。治里寒证。②《备急千金要方》卷17方。硫黄、矾石、干姜、附子、乌头、桂心、细辛、白术、桔梗、茯苓各2两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服10丸，酒送下，日3次，渐加之，以知为度。治气极虚寒，澼饮，胸中痰满，心腹痛气急，不下饮食等症。③《千金翼方》卷17方。硫黄5两。为细末，用牛乳1.5升，煮令为丸，梧桐子大，晒干，每服30丸，酒送服，日3服。不知，渐加至100丸。治脚气，疥疮。④《太平圣惠方》方。硫黄、木香、槟榔、附子、桂心、胡芦巴、吴茱萸各1两，茴香2两，干姜0.5两。研末，以醋煮软饭为丸，如梧桐子大，每服20丸，温酒下。治肾脏积冷，气攻心腹疼痛，面色青黄，四肢逆冷；硫黄1两，枯矾2两。研末，粳米饭为丸，如绿豆大。每服10丸，粥汤下。治水泻不止，腹脏久冷，不思食；硫黄1两，硝石1两。为细末，入石膏末1两，粳米饭和丸，梧桐子大，每服5丸，治偏头

痛。另外，《普济本事方》卷2及《苏沈良方》皆有此方。硫黄量加倍。治头风，发则头痛如破。

硫黄中毒 病名。指误服或过量服用硫磺所致的中毒症状。《本草逢原》："久服伤阴，大肠受伤，多致便血。"本品纯品主要含硫，并含碲与硒，内服在胃内不起变化，在肠中能形成硫化氢，刺激肠管，促进肠蠕动，产生泻下。若服用过量，在肠中生成大量的硫化氢及硫化物，被吸收入血液后，能使血红蛋白转变为硫化血红蛋白，引起组织缺氧，中枢神经可因缺氧而麻痹。消化系统症状有恶心，持续性呕吐，不思饮食，腹胀，剧烈腹痛，便血等；神经系统可见头晕、头痛、耳鸣、全身无力，体温升高，意识模糊，瞳孔缩小，对光反应迟钝，继则出现惊厥，昏迷，可因中枢麻痹、呼吸抑制而突然死亡；呼吸系统可见呼吸困难，后期可合并肺炎、肺水肿等；心血管系统可见循环障碍，紫绀，心搏徐缓，血压下降。中毒的治疗，若口服不久，可用温开水洗胃，洗胃前，可用饱和硫酸铁溶液100毫升加温开水200毫升注入胃中，如洗胃不成，可皮下注射阿朴吗啡6毫克催吐；内服阿拉伯胶粉，或西黄芪胶粉，以保护消化道粘膜，缓和粘膜对毒物的吸收，亦可服蛋清，奶酪等；静脉滴入5%葡萄糖盐水，口服大量维生素C、B、K等；中药甘草绿豆汤、或鲜虎耳草叶1斤捣汁加冷开水调服，或用陈皮、半夏、云苓、甘草、白及各适量煎汤内服。有消化道出血者，可用止血敏、安络血等西药或中医辨证用药治疗。见雄黄中毒条。

硫黄灸法 针灸治法。取硫黄1块如疮口大小，置于疮口上，引火点燃。每次可灸3～5遍，以取脓水，令疮口干为度。也可用硫黄末适量置于疮口内，上置艾炷点燃施灸。每次3～5壮，每日或隔日1次。主治疮漏。

硫黄茶 药膳。见《太平圣惠方》。硫黄、诃子皮、紫笋茶各9克。硫黄研细，上药和匀，加水煎茶。稍热饮，日1剂。功能补肾助阳，涩肠止泻。主治肾阳不足引起的五更泄泻、腹部冷痛、不欲饮食、食后饱胀、神疲乏力等。

硫黄药酒 药膳。见《普济本事方》。老硫黄、花椒各60克，诃子72个，酒10公斤。上药分别以生绢袋盛，麻线系口，入酒中浸10日。硫黄经年不换，花椒一季一换，诃子72日一换。饮时需兑入等量好酒。每饮1杯，早晚各1次。功能补肾壮阳，温通血脉，乌发明目，润泽肌肤。主治肾阳不足之精神萎颓、腰膝冷痛、形寒喜暖、阳萎滑精、夜尿频多、须发早白、耳聋目暗、面色灰暗不泽等。阴虚火旺或阳热素盛者忌服。适用于诸虚百损之症。

硫黄洗方 方名。《外台秘要》引《集验》方。硫黄、蛇床子各4分，菟丝子5分，吴茱萸6分。研为散，每用方寸匕，开水泡，外洗玉门，治产后冷，玉门开不闭。

硫黄酒 药膳。见《奇效良方》。①明硫黄适量，酒适量。硫黄研细，酒调，饮清汁，或添大枫子油更好。每日空心饮清汁，明日添硫黄再研，入酒，如前服。可杀癞风虫。②透明锋芒硫黄8克。入乳钵内研细，加入醇酒再研，取出清酒服，将渣又研细，再入酒饮，连日如是。适用于恶风，头面肢体瘾疹块瘰。

硫黄涂方 方名。《外台秘要》卷15引《广济方》方。硫黄3两，雄黄1两，硇砂、附子（生用）各2两。为散，苦酒和如泥，涂患处。干即再涂，以愈为度。治疬疡风。

硫黄散 方名。①《千金翼方》方。硫黄、乌贼骨各0.5两，五味子3铢。研为散，粉在脱阴上，日3次。治妇人阴脱。②《太平圣惠方》方。硫黄0.5两，肉豆蔻、棕榈皮各1两，阿魏1分。研为散，每服1钱，粥汤调下。治休息痢不止，腹中疼痛，不思饮食。③《卫生宝鉴》方。硫黄、川椒、石膏、白矾各等分。研末，生油调搽。治疥。

硫黄粥 药膳。①见《太平圣惠方》。硫黄1克（为末），白米200克，黄酒适量。先煮米作粥，后入硫黄末及酒，搅匀。空腹食。功能补火助阳。主治命门火微之腰膝酸冷、阳萎不起、腹冷久泻、咳嗽喘息等。不宜久服。②见《神巧万金方》。硫黄末0.5克，白粱米50克，酒少许。先煮粱米粥，后入硫黄末及酒，搅匀。空腹食。功能壮阳补火。主治肾虚阳萎，脾肾阳虚之久泻、不思饮食、腰痛冷痹无力等。

雄丁 外科病名。出《备急千金要方》卷12。为十三丁之一。其疔皰黑似灸疮，大如钱孔，形高。四畔泡浆色赤黄。治见疔疮条。

雄朱丹 方名。《太平圣惠方》方。雄黄、朱砂、雌黄、水银各1两，黑铅2两（与水银结为砂子）。同研匀，以雄黄蜜和丸，如绿豆大，每服3～5丸，以桃、柳、松、柏、桑枝煎汤下。治风痫，倒仆恶声，吐沫，口噤。

雄朱散 方名。《洪氏集验方》方。石膏、雄黄、天竺黄各2钱，马牙硝、甘草末各1钱，冰片半字。研匀外敷，薄荷汁调涂。治小儿颈颔里外肿核。

雄里藏雌 气功术语。雄为男，雌为女，气功中常为借语，指阴阳两个方面，亦谓阳中有阴。出《悟真篇》："雄里藏雌是圣胎"。

雄阳玄施 气功术语。雄阳为阳之极。施为播种，玄施为阴柔的细微变化。为阳极阴生出现的微秒变化。出《周易参同契》："晦至朔旦，震来受符，当斯之时，天地媾其精，日月相撢持，雄阳播玄施，雌阴化黄包，混沌相交接，权舆树根基，经营养鄞鄂，凝神以成躯，众夫蹈以出，蠕动莫不由。"

雄鸡口涎 中药名。见《南平专区中医药特效验方汇集》。为雉科动物家鸡 *Gallus gallus domesticus* Brisson 雄者的口涎。原动物见鸡肉条。治蜈蚣咬伤。外用：涂抹患处。

雄金 气功术语。雄指阳，金为阴。指阳火，为阴中之阳。见《性命圭旨全书·日乌月兔说》："雄金，乃阴中含阳也。"

雄黄 中药名。出《神农本草经》。别名：黄金

石、石黄、天阳石、黄石、鸡冠石。为硫化物类矿物雄黄 Realgar 的矿石。雄黄是单斜晶系。晶体柱状，晶面上有纵行条纹，大多成致密块状或粒状集合体。颜色为橘红色，少数为暗红色。条痕淡橘红色。晶面具金刚光泽，断面呈树脂光泽。半透明。解理较完全。断口贝壳状。性脆。产于低温热液矿脉内，温泉及火山附近也有存在。常与雌黄、辉锑矿等共生。雄黄在矿中质软如泥，见空气即变坚硬，一般用竹刀剔取其熟透部分，除去杂质泥土。药材为不规则的块状，大小不一。全体呈深红色或橘红色，表面常覆有橙黄色粉末。以色红、块大、质松、无石性者为佳。产湖南、湖北、贵州、云南、四川等地。碾成极细粉，或水飞，晾干。味辛苦，性温，有毒。入心、肝、胃经。燥湿，祛风，杀虫，解毒。治疥癣，秃疮，痈疽，走马牙疳，缠腰蛇丹，破伤风，蛇虫螫伤，腋臭，臁疮，哮喘，喉痹，惊痫，痔瘘。《神农本草经》："主寒热，鼠瘘，恶疮，疽痔，死肌，杀百虫毒。"《名医别录》："疗疥虫，䘌疮，目痛，鼻中息肉及绝筋破骨，百节中大风，积聚，癖气，中恶腹痛，杀诸蛇虺毒，解藜芦毒。"《本草正》："治痈疽腐肉，并鼠瘘、疽、痔等毒。"《本草纲目》："治疟疾寒热，伏暑泄痢，酒饮成癖，惊痫，头风眩晕，化腹中瘀血，杀劳虫疳虫。"外用：研末撒、调敷或烧烟熏。内服：入丸，散，0.3～1.2 克。阴血亏虚及孕妇忌服。①治癫痫卒倒，常愈常发：雄黄、胆星、蓖麻肉各等分。共研匀，米糊为丸，如绿豆大。每早饭后服 3 克，白汤下（《方脉正宗》）。②治痔疮：雄黄 4.5 克，五倍子 30 克，白矾 6 克。共研末，乌梅肉为丸。每服 3 克，空心白汤下（《医方易简》）。③治瘑疥：雄黄 30 克，黄连 60 克，松脂 90 克，发灰如弹丸。四物熔猪膏与松脂合，热捣，以薄疮上（《补缺肘后方》）。④治破伤风：雄黄 3 克，防风 6 克，草乌 3 克。上为细末，每服一字，温酒调下。里和至愈可服，里不和不可服（《素问病机气宜保命集》）。⑤治腋臭：雄黄、石膏各 250 克，白矾 500 克。石膏研末，放锅内煅成白色，再将雄黄、白矾研细过筛，混合搅匀，密闭保存。用时将手指沾水湿润后，沾适量药粉（约 3 克），使成浆糊状，涂于腋窝部，每日 1 次，连续涂药至愈。⑥治喉风：雄黄 30 克，巴豆（去油）14 个，郁金 3 克。为末，醋糊丸如绿豆大。茶清下 7 丸，吐出顽痰即苏。如口噤，以物斡开灌之（《丹溪心法》）。⑦治杨梅疮：雄黄 4.5 克，杏仁 30 粒，轻粉 3 克。为末，洗净，以雄猪胆汁调上（《积德堂经验方》）。⑧治积年冷瘘，出黄水不瘥、雄黄 15 克（细研），清油 90 克，乱发 15 克，硫黄 15 克（细研），黄蜡 15 克。上先以油煎乱发令焦尽，去滓，便入雄黄、硫黄及黄蜡，以慢火熬搅成膏，摊帛上贴之（《太平圣惠方》）。⑨治布鲁氏菌病后遗症：雄黄 30 克，大蒜 60 瓣。将雄黄研细，大蒜捣烂，配制成 60 丸。每次 1 丸，一日 3 次。连服 20 天为一疗程。现临床用于①治疗流行性腮腺炎：雄黄 45 克，明矾 50 克，冰片 3～5 克，共研细末，装入有色瓶中密闭备用。每次取 3～5 克置小杯中，酌加 75%酒精调成糊状，涂于局部，日涂 2～3 次。②治疗翼状胬肉：取雄黄 0.9 克，生矾 3 克，共研细粉末装入有色瓶内，置阴凉处备用。涂于胬肉表面，待 1～2 分钟用有齿小镊子将胬肉头部挟起，逆胬肉伸展方向揭扯，待撕到半月皱襞处，用无菌小剪从胬肉根部剪下，再有根部涂少量药粉。主要含硫化砷，并含少量其他重金属盐。雄黄水浸剂对多种皮肤真菌有抑制作用，和槟榔、阿魏、肉桂合用还具有抗血吸虫作用。

雄黄丸　方名。《太平圣惠方》方。雄黄、珍珠粉各 0.5 两，麝香、牛黄各 1 钱，巴豆 20 枚（去皮心，压去油）。为末，入枣肉，炼蜜为丸，粟米大，每服 3 丸，薄荷煎汤送下。治小儿中恶，心痛；雄黄、龙齿各 1 两，铁粉、黄丹各 0.5 两。研粉，粳米饭为丸，如绿豆大。每服 5 丸，牛乳下。治风痫，发作不定。

雄黄中毒　病名。因外用或误服雄黄过量而中毒。雄黄来自于硫化物类矿物雄黄的矿石。主要成分为硫化砷 As_2S_3，含砷约 75%，硫约 24.9%，并含少量其它重金属盐。雄黄辛温有大毒，所含砷盐可经呼吸道、消化道或皮肤吸入人体，对血液系统、神经系统、肝脏、皮肤等都有损伤，还可诱发肿瘤。"雄黄见火毒如砒"，且随着煎炒时间越长，含砷量（可溶性砷）越高。中毒症状及解救法，见砒霜中毒条。

雄黄圣饼子　方名。《脾胃论》卷下方。雄黄 5 钱，巴豆（去油、心膜）100 个，炒白面 10 两。为细末，和匀，水和作饼，如手大，以浆水再煮，候浮于水上，漉出，控出水作丸，梧桐子大，捏作饼子，每服 5～7 个，渐加至 15 个，食前清茶或温酒送下。治一切酒食所伤，心腹满而不快。

雄黄合剂　方名。《中医皮肤病学简编》方。雄黄、吴茱萸、五灵脂、白芷各 3 钱，贝母、威灵仙各 4 钱，细辛 1 钱。为细末，每服 3 钱，日 3 次，开水及酒送下。治毒蛇咬伤。

雄黄豆　中药名。见《云南思茅中草药选》别名：腊肠豆、排钱豆。为豆科植物雄黄豆 *Cassia javanica* L. var. *indo-chinensis* Gagn. 的果实。雄黄豆为乔木。羽状复叶，小叶 4～8 对，卵形或椭圆形，长 6～12 厘米，宽 3～5 厘米，两面有柔毛。花淡红色，呈总状花序，下垂。果圆柱形，成熟时褐色，长 30～60 厘米，直径 2～3 厘米，内有十几粒黄色、有硫黄味的扁圆形种子。多为栽培。分布我国云南等地。秋、冬季采收，炒后用。味苦，性凉。清热解毒，理气润肠。治胃痛，疟疾，感冒，麻疹，水痘，便秘。内服：煎汤，6～9 克。

雄黄牡蛎散　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷 72 方。煅牡蛎 4 钱，雄黄 2 钱。为细末，蜜水调浓，重汤炖温，涂患指，日 5～6 次。治天蛇毒初起，闷肿无头，色红，痛如火燎。

雄黄洗剂　方名。《皮肤病学》（中山医学院）方。雄黄、硼砂各 3 钱，苦参、川椒、百部各 5 钱。水煎，

外洗患处。治疥疮，外阴瘙痒。现用于念珠菌病。

雄黄封法 外科治法。见《卫生易简方》。为封药法的一种。用信石、雄黄各1.5克，乳香6克，麝香少许为末，每用少许贴疮上，用膏药封之。主治恶性疮疡，追毒去腐肉。

雄黄消毒散（膏） 方名。《卫生宝鉴》卷20方。雄黄、砒石、黄腊各0.5两，巴豆3钱，白矾1两。研末，溶腊入药搅匀为锭，枣子大，用时溶锭滴患处。治蝎螫痛不可忍。

雄黄散 方名。①《外台秘要》方。雄黄、朱砂、当归、川芎、川椒、细辛、藜芦各1分。研为散，每服方寸匕，绵裹纳阴中。治妇人阴中生疮。②《太平圣惠方》方。雄黄0.5两，青葙子、苦参、黄连各3两，杏仁1.5两。研为散，每服3钱，粥汤调下。治时气䘌蚀，下部生疮。③《备急千金要方》卷9方。雄黄5两，朱砂（一作赤术）、菖蒲、鬼臼各2两。研为散，每用少许，涂五心、额上、鼻、人中及耳门。预防瘟疫。④《活法机要》方。雄黄1钱（研），巴豆（不去皮，研，1个；去皮）5分。上二味再同研如泥，入乳香、没药各少许，再研匀细，以少许上于患部。治疮有恶肉不能去。⑤《素问病机气宜保命集》卷下方。雄黄、瓜蒂、赤小豆各1钱。研为散，每服0.5钱，温齑水调下。治久疟不能饮食，胸中郁郁欲吐而不能吐。

雄黄解毒丸 方名。①《丹溪心法》卷4方。雄黄1两，巴豆14个（去油），郁金1钱。研末，醋糊为丸，如绿豆大。每服7丸，热茶清下。治缠喉急喉风，双蛾肿痛，汤药不下。②《幼科发挥》卷2方。雄黄、郁金、大黄各2钱，巴豆霜1钱。为细末，水糊为丸，小豆大。每服1～2丸，茶清送下。治小儿生疮入腹，腹胀，大小便不通，或喘或作搐。③《医宗金鉴·外科心法要诀》卷66方。雄黄1两，郁金1钱，巴豆仁（去油）14粒。为末，醋煮面糊为丸，黍米大。每服5分，津液吞下。治紧喉风，咽喉肿痛，声音难出，汤水不下，痰涎壅塞。

雄黄膏 方名。《外台秘要》引范旺方。雄黄、雌黄各1两，乌头1枚，松脂、乱发各1鸡子大许，猪脂1.5升。和煎为膏，去渣外敷。治小儿疥疮。

雄黄藜芦散 方名。《疡医大全》卷24方。雄黄、鳖头（煅黄色）、轻粉各1钱，藜芦2钱，冰片2分。为细末和匀，先用原书芎归汤熏洗患处，随后搽药。治阴挺。

雄黄麝香散 方名。《普济本事方》卷69方。雄黄、铜绿、枯矾、血竭、麝香、轻粉、黄丹、黄连各1钱。为细末，每用少许，随病大小敷上。治牙龈肿烂出血。

雄蛇散 方名。《外科证治全书》卷4方。雄黄1钱，蛇蜕1条（煅成性）。为细末，麻油调敷。功能解毒杀虫。治疬疡风。

雄鹅散 方名。《外台秘要》引《经心录》方。雄鹅10分，苁蓉5分，石斛3分，巴戟、天雄、山药、五味子、蛇床子、远志、牛膝、菟丝子各2分。研为散，每服方寸匕，温酒下；亦可作丸服。治五劳七伤阴痿。

雄鼠散 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷75方。活雄鼠1只。用铁线缚绕，阴阳瓦煅存性，为细末，热黄酒送下。治破伤风，邪在表，寒热拘急，口噤咬牙。

雄槟丸 方名。《医方集解》方。雄黄、槟榔、白矾各等分。为末，水泛为丸，每服5分，空腹服。功能杀虫消积。治虫积腹痛。

雄雌相须 气功术语。雄为阳，雌为阴。指阴阳互根，相互为用。气功中，身体内阴阳相互作用而获成功。出《周易参同契》："乾刚坤柔，配合相包，阳禀阴受，雄雌相须"。

雄漆丸 方名。《疡医大全》卷28方。真漆（入蟹黄5钱拌匀，晒之，渐渐去浮面上水）1两，雄黄、皂角各5钱。为末，和匀为丸，阴干。每服3分，温酒送下。治大麻风。

雄麝散 方名。《朱仁康临床经验集》方。麝香1钱，雄黄3两。为细末，将药少许，撒在膏药上，烘烊，外贴患处。功能消肿解毒。治痈肿、流注。

裂穴 奇穴名。位于肛门直后1公分处。主治痔核。针法：直刺2～3分。

裂浆 妇科病症名。指产期未到而先破水以致难产的病证。《大生全书》载："产期未到，恶露先下，以致水干难生，俗名裂浆。"

雁肉 中药名。见《千金方·食治篇》。为鸭科动物白额雁 *Anser albifrons albifrons* (Scopoli) 等的肉。白额雁为雄鸟体长约70厘米，雌鸟较小。嘴扁平，被有软皮，肉色或玫瑰色，尖端具角质嘴甲，灰色或白色。虹膜棕色。嘴基和前额皆有白色横纹。头颈和背部羽毛棕黑，羽缘灰白色。尾羽亦棕黑色，羽缘白色。胸、腹部棕灰色，布有不规则黑斑。幼鸟无此黑斑，嘴基亦无白纹。腿和脚橙黄色，有4趾，前3趾间具蹼，后1趾小而不着地，蹼淡黄色；爪短而钝，白色或灰色。生存于栖息沼泽地区。迁徙时，常集成大群，飞行有序。主食植物，间食昆虫和蠕虫。在西伯利亚北部繁殖，迁至长江下游一带越冬。本动物的脂肪（雁肪）亦供药用，另见专条。味甘，性平。入肺、肝、肾经。祛风，壮筋骨。治顽麻风痹。《千金方·食治》："长发鬓须眉，益气，耐暑。"《本草纲目》："和脏腑。"《本草求原》："治拘挛、偏枯。"

雁行气法 气功功法。动功。作法：低头倚臂，不息十二通。以意排留饮、宿食，从下部出饮邪即愈。见《古仙导引按摩法》。

雁来风 病名。①见《疮疡经验全书》卷1。即月阙疮。见月厥疮条。②见《解围元薮》卷1。指每年发作于八月间的一种皮肤病。

雁来红 中药名。见《救荒本草》。别名：后庭花，老少年，老来红、蛮须，红苋菜，青香苋。为苋科植物雁来红 *Amaranthus tricolor* L. 的全草或茎梢

部。雁来药，一年生草本，高 80～150 厘米；叶互生，叶形变异极大，由菱状卵形互披针形，长 5～10 厘米，宽 2～7 厘米，除绿色外，常呈红、黄、紫等色或斑彩，无毛；叶柄长 2～6 厘米。花单性或杂性，密集成簇，花簇球形，腋生或成顶生下垂的穗状花序；苞片和小苞片卵状披针形，干膜质；萼片 3，矩圆形，具芒尖；雄花的雄蕊 3；雌花的花柱 2～3。胞果矩圆形，盖裂。花期夏秋。味甜微涩，性凉。治痢疾，吐血，血崩，目翳。内服：煎汤，30～60 克（鲜者90～120 克）。外用：煎水熏鼻或熬膏点眼。治远年星障：老少年、银杏（剖壳）、官楂眼（大叶者佳）、千里光、雄杨梅树根皮。煎成浓膏，量加制甘石、冰片。又方加茶树根皮（《眼科要览》）。

雁肪　中药名。见《神农本草经》。别名：鹜肪。雁膏。为鸭科动物白额雁 *Anser albifrons albifrons* (Scopoli) 等的脂肪。原动物见雁肉条。活血祛风，清热解毒。治中风偏枯，手足拘挛；心胸结热，痞满呕逆；疮痈，发脱不长。《神农本草经》："主风挛拘急偏枯，气不通利。"《名医别录》："长毛发须眉。"《本草纲目》："涂痈肿耳疳。又治结热胸痞呕吐。"内服：熬油或煎汤。外用：涂敷。治结热澼，心下肿，胸中痞塞，呕逆不止：雁肪 1 具，甘草（炙）、当归、桂心、芍药、人参、石膏各 60 克（碎），桃仁 30 枚（支皮尖），大枣 20 枚（擘），大黄 60 克。上十味，切，以水 1 斗 2 升煮雁肪，取汁 1 斗煮诸药，取 5 升，去滓分服（《外台秘要方》）。

厥　病证名。即厥证。

厥少热多　病证名。指发热多，厥冷少，发热多于厥冷。见《伤寒论》："伤寒，发热四日，厥反三日，复热四日，厥少热多者，其病当愈。"为阳复阴退，病情转愈之证。《伤寒论条辨》卷 5："厥少则邪散，热多则正复，故病当愈也。"《伤寒论辨证广注》卷 10："厥后热复，此为真阴气复，阳邪还表，故以厥日少，热日多，多阴阳顺接，其病当愈之证。"《伤寒六经辨证治法》卷 8："伤寒始病发热 4 日，邪传厥阴，气遏于胃而厥 3 日，胃阳升而复热 4 日，3 日较 4 日，而热多 1 日，为厥少热多，乃胃盛木退，而不再来乘土，故病当愈。"《订正伤寒论注》卷 8："伤寒邪在厥阴，阳邪则发热阴邪则厥寒，阴阳错杂、互相胜复，故或厥或热也。伤寒发热四，厥亦四日，是相胜也。今厥反三日，复热四日，是热多厥少，阳胜阴退，故其病当愈也。"

厥气　基础理论名词。即逆乱之气。泛指继发性病因。如阴阳失调、气血逆乱、痰浊闭阻、食积停滞等，它们出现在病变过程中，又起了新的作用，引起四肢厥冷，精神失常或突然昏仆等病症。《素问·阴阳应象大论》："厥气上行，满脉去形"。

厥心痛　病名。出《灵枢·厥病》："厥心痛，与背相控，善瘛，如从后触其心。"并将厥心痛分为肾心痛、肺心痛、胃心痛、肝心痛、脾心痛五种类型。①指肾、胃、脾、肝、心有病，病气上逆乘心所致的心痛。《难经》："其五脏气相干，名厥心痛。"杨玄操注："诸经络皆属于心，若一经有病，其脉逆行，逆则乘心，乘心则心痛，故曰厥心痛。是五脏气冲逆致痛，非心家自痛也。"②指阳虚而阴气上逆所致的心痛。《圣济总录》第 55 卷："少阴，心主经也。心为阴中之阳，诸阳之所会合。若诸阳气虚，少阴之经气逆。则阳虚而阴厥，致令心痛，是为厥心痛。"证见心腹连季胁痛胀满，冷气上攻，面色青黑，甚则呕逆气闷绝，眼目直视等，用高良姜散、当归散、吴茱萸丸、麝香汤等方。③指邪犯心包或他脏病邪犯心支脉导致的心痛发厥。见《医学入门》卷 5：厥心痛，因内外邪犯心包络，或他脏邪犯心之支脉。谓之厥者，诸痛皆少阴、厥阴气逆上冲，又痛极则发厥也。新者身既受害，曰又伤冷，郁遏元阳，宜草豆蔻丸、鸡舌香散温散之，或神保丸温利之。稍久寒郁为热，或因七情者始终是火，此古方多以苦寒泻火为主，辛热行气为向导也。"《医门法律》卷 2："厥心痛，……去真心痛一间耳。"可见与真心痛"因内外邪犯心君，一日即死"有别。厥心痛的病因，《医灯续焰·心腹脉证》认为是由寒邪乘虚内袭，血脉凝泣所致。④指中寒发厥而心痛。见《医门法律》卷 2："厥心痛，乃中寒发厥而心痛，寒逆心包，去真心痛一间耳。手足逆而通身冷汗出，便溺清利不渴、气微力弱。"见心痛、真心痛、肾心痛、胃心痛、脾心痛、肝心痛、肺心痛、寒厥心痛、热厥心痛等条。

厥头痛　病症名。指经气逆乱所致的头痛。厥，逆乱之意。出《灵枢·厥病》："厥心痛，面若肿起而烦心，取之足阳明、太阴。厥头痛，头脉痛，心悲，善泣，视头动脉反盛者，刺尽去血，后调足厥阴。厥头痛，贡贡头痛而重，写头上五行行，行五，先取手少阴，后取足少阴。厥头痛，意善忘，按之不得，取头面左右动脉，后取足太阴。厥头痛，项先痛，腰脊为应，先取天柱，后取足太阳。厥头痛，头痛甚，耳前后脉涌有热，泻出其血，后取足少阳。"又《济生方·头痛论治》："凡头痛者，血气俱虚，风、寒、暑、湿之邪伤于阳经、伏留不去者，名曰厥头痛。盖厥者逆也，逆壅而冲于头也。见头痛、厥逆头痛条。

厥论篇　《素问》篇名。厥，气血逆乱所致的病证。本篇专论厥证，故名。其内容主要阐述寒厥热厥的不同病因及其症状与治法，指出不论寒厥热厥，它的主要病理是阴阳气不相顺接而影响机能正常活动的一种剧变现象。文中还论述了六经厥逆的症状。

厥阳　①基础理论名词。即亢盛猖厥之阳气。《金匮要略·脏腑经络先后病脉证并治》："经云厥阳独行，何谓也？师曰：此曰有阳无阴，故称厥阳。"②经穴名。见《针灸甲乙经》。飞扬穴别名。

厥阳独行　基础理论名词。出《金匮要略·脏腑经络先后病脉证并治》。厥，指气逆上冲。多因阳气偏胜，阴不制阳而致孤阳上越。如肝阳上亢证，可见面红目赤，急躁易怒，舌红，脉弦，甚则昏仆等。

厥阴　基础理论名词。指手厥阴心包经和足厥

阴肝经。与少阳经互为表里。厥阴为阴之尽，开始向阳的方面转化。本经多血少气。位于太阴和少阴之里，故有“厥阴为阖”之说。见手厥阴心包络经、足厥阴肝经条。

厥阴中风 病证名。指厥阴本经感受风寒之邪。一说即太阳中风，邪陷厥阴之证。见《伤寒论》：“厥阴中风，脉微浮为欲愈，不浮为未愈。”《注解伤寒论》卷6：“经曰：‘阴病见阳脉而生’。浮者阳也。厥阴中风，脉微浮，为邪气还表，向汗之时，故云欲愈。”《伤寒论集注》卷4：“厥阴中风者，风伤厥阴之气也。”《伤寒贯珠集》卷8：“此厥阴经自受风邪之证，脉微为邪气少，浮为病在经，经病而邪少，故为欲愈。”《伤寒悬解》卷12：“太阳中风而传厥阴，是谓厥阴中风，脉浮则阳复而陷升，故为欲愈也。”

厥阴为阖 基础理论名词。指厥阴经的生理特点。出《灵枢·根结》。厥阴是阴经之里，故为阖。

厥阴头痛 病症名。三阴头痛之一。指邪客厥阴，循经上逆所致的头痛。见《伤寒论》。《兰室秘藏·头痛门》：“厥阴头顶痛，或吐痰沫厥冷，其脉浮缓，吴茱萸汤主之。”《冷庐医话·头痛》：“厥阴之脉会于巅顶，故头痛在巅顶。”治宜温散厥阴之寒邪。方用吴茱萸汤去人参加藁本、川芎、细辛以祛风散寒。见头痛，三阴头痛等条。

厥阴舌 即红中黑纹舌。见该条。

厥阴终 病症名。指厥阴的经脉终尽败绝，表现为身热嗌干，多尿心烦，舌卷囊缩等。《素问·诊要经终论》：“厥阴终者，中热嗌干，善溺心烦，甚则舌卷，卵上缩而终矣。”

厥阴经脚气 病症名。脚气病之一。指风寒暑湿、流注足厥阴肝经而成的脚气。见《三因极一病证方论》卷3。症见腰胁偏疼，从足大趾连及足跗上廉，上腘至内廉，循股环阴器，抵小腹，夹脐诸处胀痛，两脚挛急，咽干，呕逆，洞泄。若自汗者为风胜，无汗痛甚者为寒胜，热烦者为暑胜，重着肿满者为湿胜。治宜神应养真丹等方，见脚气条。

厥阴咳 病症名。十咳之一。指外邪侵入厥阴所致咳嗽之症。见《诸病源候论、咳嗽病诸候》：“十曰厥阴咳，咳而引舌本是也。”治宜刺太陵。见咳嗽，十咳条。

厥阴俞 经穴名（Jueyinshu BL14）。出《铜人腧穴针灸图经》。《千金要方》称阙俞。属足太阳膀胱经。位于背部，当第四胸椎棘突下旁开1.5寸处。主治心动过速，心律不齐，心绞痛，咳嗽，胸闷，失眠等。微向脊柱斜刺0.5～1寸。禁深刺。灸3～7壮或5～15分钟。

厥阴热证 病症名。指邪热郁于厥阴经而出现热厥、热利等证候。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》：“伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之”。又“热利下重者，白头翁汤主之”。均属厥阴热证。见厥阴病条。

厥阴病 病名。六经病之一。指以寒热错杂为主要临床表现的病证。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》：“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蚘，下之利不止。”厥阴病主要由于他经传受而来，外邪直中厥阴也可形成本病。其主要证候有三个方面：上热下寒证。由肝木横逆，乘脾犯胃所致，证见消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蚘，下利不止等。治宜清上温下，方用乌梅丸。厥热胜复证。由于正邪相争，互为胜负所致。可以预测疾病的进退。一般而言，厥多热少为病进，厥少热多为病退。治宜扶阳抑阴为主。手足厥冷证，由阴阳气机逆乱，不相顺接所致。表现为寒厥、热厥、蛔厥等。《伤寒指掌》卷2：“此皆厥阴自病之热症，并非伤寒传经之热邪。盖厥阴内藏相火，其消渴，火盛水亏也；气上撞心，心中疼热，肝火乘心也；饥不欲食，食即吐蚘，风木克土，胃中空虚也；下之即利，土受木贼，不禁再利也。”《伤寒贯珠集·厥阴温法十条》：“伤寒脉微而厥，寒邪中于阴也。”若阳虚寒厥，见脉微、恶寒、下利、厥冷，治宜回阳救逆，用四逆汤、四逆加人参汤等方；若血虚寒厥，见手足厥寒，脉细欲绝，治宜养血和营，通阳散寒。用当归四逆汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤等方。《舒氏伤寒集注》卷11：“厥阴有纯阳无阴之证，有纯阴无阳之证，有阴阳错杂之证，张目不眠，声音响亮，口臭气粗，身轻恶热，热深厥深，上攻而为喉痹，下攻而便脓血。此纯阳无阴之证也。法主破阳行阴，以通其厥。四肢厥冷，爪足青黑，腹痛拘急，下利清谷，呕吐酸苦，冷厥关元，此纯阴无阳之证也，法主驱阴止泄。频索冷饮，饮而即吐，烦渴转增，腹痛加剧，此阴阳错杂之证也，法主寒热互投，以去错杂之邪。”《伤寒分经》卷4：“邪传厥阴，其热深矣。热深多发厥，证皆属阳，因阳与阴不相承接故致厥也。厥后发热，阳邪出表则易愈，厥多热少则病进，热多厥少则病退。”《伤寒医诀串解》卷6：“何谓厥阴病？《伤寒论》云：厥阴之为病，消渴火盛，气上撞心，气逆即火逆也。心中疼热，火邪入心。饥，火能消物也。而不欲食，木克土也。食则吐蛔，虫为风化，一闻食臭，则上入于膈而吐出。下之利不止，误下伤胃气是也。厥阴为两阴交尽，宜无热证。然厥阴主肝，而胆藏于内，则厥阴热证，皆少阳之火内发也。要知少阳，厥阴同一相火，相火郁于内，是厥阴病；相火出于表，为少阳病。少阳咽干，即厥阴消渴之机；胸胁苦满，即气上冲心之兆；心烦，即疼痛之初；不欲食，是饥不欲食之根；喜呕，即吐蛔之渐。故少阳不解，转属厥阴为病危；厥阴病衰，转属少阳为欲愈。乌梅丸为厥阴证之总方，吐蛔久利者尤宜。

厥阴痉 病名。指厥阴病出现痉症者。《医宗金鉴·订正伤寒论注》。“睾丸上升，宗筋下注，少腹里急，阴中拘挛，膝胫拘急者，未尝非厥阴痉也。”《张氏医通·诸风门》：“足三阴痉，俱手足厥冷，筋脉拘急，汗出不止，项强脉沉，厥阴则头摇口噤，芪附汤加当归、肉桂。”

厥阴募　奇穴名。位于背部，第4、5胸椎棘突之间点，左右旁开各1寸。左右计2穴。主治：小儿惊厥，心悸、肩背痛；以及脑性瘫痪，肥大性脊柱炎。针法：斜刺。沿皮斜刺0.5～0.8寸。

厥阴厥　病症名。六经厥之一。即足厥阴经的厥证。《素问·厥论》："厥阴之厥，则少腹肿痛，腹胀，泾溲不利，好卧屈膝，阴缩肿，骭内热。"《三因极一病证方论·叙厥论》："泾溲不利，骭热，阴缩，名厥阴厥。……考其厥因，多以不胜乘其所胜，气不得行，遂致于逆。"六经之厥证与近代所言之厥证含义大有区别。见六经厥、厥证各条。

厥阴寒证　病症名。厥阴病证之一。包括阳虚寒厥和血虚寒厥。见厥阴病条。

厥证　病证名。①指突然昏倒、不省人事，或伴有四肢厥冷为主要表现的一种病证。出《素问·厥论》："厥或令人腹满，或令人暴不知人"，"巨阳之厥，则肿首头重，足不能行，发为眴仆。"厥证是因阴阳失调、气机逆乱所引起的。发病后一般在短时内苏醒，醒后无偏瘫、失语和口眼㖞斜等后遗证，特别严重者，则昏厥时间较长，甚或一厥不复而死亡。厥证之名，首见于《内经》。古有寒厥、热厥、阴厥、阳厥、煎厥、薄厥、暴厥、大厥、尸厥、风厥、太阳厥（踝厥）、阳明厥（骭厥）、少阳厥、太阴厥（臂厥）、少阴厥（臂厥、首厥）、厥阴厥、痿厥、气厥、血厥、痰厥、食厥、色厥、蛔厥之分。临床表现不尽相同，《素问·生气通天论》："大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。"《诸病源候论·中恶病诸候》以中恶统括诸多厥证之候，认为某些厥证与精神因素密切相关，《儒门事亲·指风痹痿厥近世差玄论》还补充了痰厥、酒厥之证。《景岳全书·厥逆》："言厥者，以其内夺，谓夺其五内之精气也，瘖声不能出也，非肢体偏废也……诸论则非风之义可知矣。"《医宗金鉴·杂病心法要诀·类中风总括》谓厥证为类中风，明确地把有无口眼㖞斜和偏废作为与中风病的鉴别要点，《类证治裁·厥证》："《内经》论十二经阴阳之厥详矣，而仲景以厥隶厥阴，《活人》亦谓手足逆冷，皆属厥阴，以肝脏风火，为厥逆之主，故厥证种种，类由肝风痰火，冲激闭塞，以致昏痉为多。"厥证是一个证候，见于多种疾病之中。休克、中暑、低血糖昏迷、以及精神性疾病等出现厥证表现者，皆可参照本证辨证施治。厥证因于气机逆乱，升降失常，阴阳气血不相顺接所致。《证治汇补·厥》："人身气血，灌注经脉，刻刻流行，绵绵不绝，凡一昼夜，当五十营于身，或外因六淫，内因七情，气血痰色，皆能阻遏运行之机，致阴阳二气不相接续，而厥作焉。"综而述之，厥证之由，无外外邪侵袭、七情内伤、饮食劳倦、亡血失津、剧烈疼痛、痰饮内伏、瘀血阻滞，与肝的关系最为密切。厥证应与痫证、中风、昏迷等病证鉴别。痫证与厥证虽然皆有卒然昏仆之，但病作之后喉中发生异常叫声和反复发作等特点，为痫证所独有；中风病有口眼㖞斜，偏废不用等后遗证；昏迷则在发生之前，多患有较重疾病，昏迷之后，病情明显加重，昏迷时间较长，短时内不易苏醒，苏醒后常有较重的原发病存在，这与厥证在发作之前一如常人有别。辨证要点：辨病因，厥证之发生，每有明显的病因可寻。如气厥虚证，多平素体质虚弱，厥前有过度疲劳，睡眠不足，饥饿受寒等诱因；血厥虚证，则与失血有关，常继发于大出血之证；气厥、血厥之实证，多形体壮实，而发作多与精神刺激密切相关；痰厥好发于恣食肥甘厚味，体丰湿盛之人；食厥多发生于暴食之后；酒厥发生于暴饮之后；暑厥多在夏季久暴烈日或高温作业之时出现；色厥发生于纵欲无节。故了解病史，察明病因，有助于辨清证候。辨虚实，"虚其虚"、"实其实"是治疗厥证之大忌，往往关乎生命安危，尤须辨清虚实。一般实证表现为昏厥而气壅息粗，喉间痰鸣，牙关紧闭，脉多沉实或沉伏；虚证表现为昏厥而气息微弱，张口自汗，肤冷肢凉，脉沉细微。厥证的辨证施治，属气厥实证者，症见突然昏倒，不省人事，口噤拳握，呼吸气粗，或四肢厥冷，舌苔薄白，脉沉或沉弦。平素形体壮实，多由精神刺激诱发。治宜调气降逆。方用苏合香丸或玉枢丹。继而用五磨饮子。属气厥虚证者，症见突然昏厥，而色苍白，呼吸微弱，汗出肢冷，舌质淡，脉沉微。治宜益气固本。方用参附汤或芪附汤。醒后再用四味回阳饮。属血厥实证者，症见突然昏倒，不省人事，牙关紧闭，面赤唇紫，舌红，脉多沉弦。治宜祛瘀降逆。急用醋或童便火粹，取烟薰鼻；亦可灌服童便。苏醒后再用通瘀煎。属血厥虚证者。症见突然昏厥，面色苍白，口唇无华，四肢震颤，目陷口张，自汗肤冷，呼吸微弱，舌质淡，脉芤或细数无力。治宜急服独参汤以收散亡之气，也可选用当归补血汤。属痰厥者，症见突然昏厥，喉有痰声、或呕吐涎沫，呼吸气粗，舌苔白腻，脉象沉滑，治宜豁痰开窍。属食厥者，症见暴饮过食，突然昏厥，气息窒塞，脘腹胀满，舌苔厚腻，脉象滑实。治宜消食和中。方用盐汤探吐以去实邪、再用神术散合饱和丸。属暑厥者，症见头晕头痛，胸闷身热，面色潮红，继而卒仆，不省人事，或有谵妄，舌红而干，脉象洪数，脉虚弦而数。治宜解暑清心。方用牛黄清心丸或紫雪丹。属中恶者，症见突然手足厥冷，肌肤栗起，头面青黑，精神不守，或错言妄语，牙口俱紧，昏晕不知。治宜辟秽开窍，方用姜汁调服苏合香丸或玉枢丹。醒后酌用藿香正气散。属酒厥者，因纵饮不节，饱后昏倒，轻者犹能知人，重者神志昏迷，或烦躁，或痰涎如涌，或气喘发热，脉滑数。治宜解酒化滞。急用盐汤探吐，继用葛花解醒汤。属色厥者，多发生在男女同房时突见昏厥。忽尔暴吐或鼻衄难止，或汗出，或气喘，或咳嗽。治宜益气固脱。用独参汤频频灌之。若属阴火上冲，鼻衄不止者，用加减一贯煎。在厥证的抢救中，针灸简便有效，是一个重要的急救措施。常用穴位有：百会、神厥、关元、气海、足三里、人中、内关、十宣、十井。②病症名。指四肢逆冷。《灵枢·五乱篇》：

"气……乱于臂胫，则为四厥。"《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》："凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。厥者，手足逆冷者是也。"③病证名。指癃闭重症。《素问·奇病论》："有癃者，一日数十溲，此不足也；身热如炭，颈膺如格，人迎躁盛，喘息，气逆，此有余也。……病在太阴，其盛在胃，颇在肺，病名曰厥，死不治。"见寒厥、热厥、阴厥、阳厥、痰厥、蛔厥、晕厥、煎厥等条。

厥证喉 喉科病名。见《喉科种福》卷4。谓："此症遍身冰冷，足硬如木马，故俗名木马证，此体厥也；六脉皆无，此脉厥也；两目瞪视露睛……，为风火所闭无疑，牙关紧闭，不见内证，难以措手，宜以开关各方，先开其关，服防风通圣散，以防风、荆芥、麻黄、薄荷开肺窍而解毒。"宜结合全身情况辨治之。

厥利 病症名。指手足厥冷合并下利之证。见《伤寒论》："伤寒始发热六日，厥反九日而利，凡厥利者，当不能食。今反能食者，恐为除中。"多因阳衰阴盛，中气下陷，运化无权所致。《伤寒贯珠集》卷8："阴受邪而利，及邪出而之阳，故利必自止，设复厥，则邪还入而之阴，故必复利。盖邪气在阳则生热，在阴则为厥与利，自然之道也。"《订正伤寒论注》卷8："热而不厥为阳，厥而不热为阴，伤寒始发热六日，厥亦六日，至七日仍发热而不厥者，是阳来复，当自愈也。今厥九日，较热多三日，是阴胜阳，故下利也。"见厥证、下利各条。

厥冷 病症名。即手足厥冷。见《伤寒论》。多因大汗或大下利后，阳气大伤，阴寒内盛，故厥冷。《伤寒论注》卷4："大汗则亡阳，大下则亡阴，阴阳俱虚，故厥冷，但利非清谷，急温之，阳回而生可望也。"治宜回阳救逆。可选用四逆汤。见厥、厥证条。

厥疝 病名。指疝气见脉大而虚，腹中有积气，气逆而上者。《素问·五藏生成篇》："黄脉之至也，大而虚，有积气在腹中，有厥气，名曰厥疝。"多因积于腹中之寒气上逆所致。症见脐周绞痛，恶心，胃脘疼痛，吐出冷涎，四肢厥冷，脉象虚大等。《类证治裁》卷7："积气在腹中，有厥气，名曰厥疝，言脾受肝尅，气逆上升，《卫生宝鉴》当归四逆汤、苦楝汤。"或用吴茱萸汤、当归干姜汤等方。

厥疟 病症名。指疟疾而见四肢厥冷者。《杂病源流犀烛·疟疾源流》曰："厥疟总由气血亏虚，调理失宜，或因寒而厚衣重被，至发热不去，过伤于暖；或因热而单衣露体，虽过时犹然，至又感寒，遂成厥疟。治当分别寒热，不得混施汤剂。热厥以升阳散火汤，寒厥宜建中汤及附桂、吴萸但可酌用。或兼气虚，参用参芪益气汤；或兼血虚，参用四物汤。"见疟疾条。

厥逆 病证名。①指气上逆。《素问·厥论》："少阴厥逆，虚满呕变，下泄清。"②指胸腹剧痛，两足暴冷的病证。《灵枢·癫狂》："厥逆为病也，足暴清，胸若将裂，肠若将以刀切之，烦而不能食，脉大小皆涩。"③指颈痛、胸满、胁肿、腹胀的一种病证。《素问·腹中论》："有病膺肿颈痛胸满腹胀，……名厥逆。"④指久头痛的一种，《素问·奇病论》："人有病头痛以数岁不已，此安得之，名为何病？岐伯曰：当有所犯大寒，内至骨髓，髓者以脑为主，厥逆故令头痛，齿亦痛，病名曰厥逆。"⑤指手足逆冷的病证。《素问·六元正纪大论》："故民病寒客心痛，腰椎痛，大关节不利，屈伸不便，善厥逆，痞坚腹满。"《伤寒论·辨少阴病脉证并治》："少阴病，下利清谷，里寒外热，手足厥逆，脉微欲绝，身反不恶寒，其人面色赤，或腹痛，或干呕，或咽痛，或利止脉不出者，通脉四逆汤主之。"《卫生宝鉴·厥逆》："厥者，逆也。阴阳不相顺接，故手足逆冷，冷至臂腿，名曰四肢厥逆。"⑥指由于气逆上冲而造成头重脚轻、眩晕仆倒的病证。出《灵枢·五乱》："乱于头，则为厥逆，头重眩仆。"见厥证、头痛等条。

厥逆头痛 病名。即寒厥头痛。《素问·奇病论》谓之厥逆，为寒邪深入骨髓，逆于脑窍所致。《兰室秘藏·头痛门》："有厥逆头痛者，所犯大寒，内至骨髓，髓者以脑为主，脑逆故令头痛，齿亦痛。"故又称脑逆头痛，症见头痛连及齿痛，四肢厥冷，面青呕吐，背冷，脉沉细。治宜温经散寒。方用羌活附子汤、白附子散加减，玉真丸；或灸巅顶泥丸宫，见头痛条。

厥俞 经穴别名。厥阴俞穴的别名。出《针灸大成》。

厥晕 病证名。指温热病过程中，阳热亢盛的一种危重证候。见《伤寒诸论·厥晕》："温病热病，温毒阳毒，邪热内结，胸满痰盛，或当下失下，以致阳热亢极，忽然手足厥冷，口噤咬牙，昏晕，须臾复苏。……承气合解毒，或凉膈、双解下之。"

厥热胜复证 病证名。指伤寒邪传厥阴，阴阳消长的一种临床表现。由阴阳胜复所致。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》："伤寒病。厥五日，热亦五日，设六日，当复厥，又厥者自愈。"《伤寒论答辨》："厥五日，热亦五日，阴阳胜复无偏也。当复厥不厥，阳气胜也。阳主生，故自愈可知也。"阳胜则热，阴胜则厥。一般以厥多热少为病进，厥少热多为病退。见厥阴病条。

厥病 ①病名。即厥证。见该条。②《灵枢》篇名。厥，指机能的逆乱。本文论述因厥气上逆而引起厥头痛和厥心病的症状与刺治方法等，故名。文中还介绍了虫瘕、耳聋耳鸣、风痹等症的刺治方法和预后。

厥聋 耳科病名。见《仁斋直指方》。谓："盖十二经脉上络于耳，其阴阳诸经适有交并，则脏气逆而为厥，厥气搏入于耳，是为厥聋。"或伴眩晕见症，宜结合全身情况辨治之。

厥脱 病证名。指元气耗竭，阴阳离决之危症。是内科常见之急症。可因邪毒内陷，或误食毒物，或大汗、大吐、大泄、大失血，以及劳倦内伤，心气衰

微，心阳不振等原因而导致。见《实用中医内科学》。临床以面色苍白，四肢厥冷，冷汗淋漓，欲呕欲便，脉微欲绝或躁扰不宁，神情淡漠或烦躁，甚至不省人事、卒然昏倒为特征。厥脱之起因，凡邪毒内侵，陷入营血，剧痛惊恐所伤，失血、失精、中毒、久病等耗气伤阴，损及五脏功能，使气血运行障碍，从而导致阴阳之气不相顺接，气机逆乱，甚则阴阳离决。《素问·厥论》："阳气衰于下则为寒厥；阴气衰于下则为热厥。"《伤寒论》："厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。厥者，手足逆冷者是也。"若素体羸弱，或久病不愈，或大汗、大下、大吐、大失血之后，元气耗竭，阴阳俱衰，终成阴阳离决，而为厥脱之证。感染性休克、心源性休克、失血性休克、过敏性休克等，大致可属于厥脱。厥脱多系内科疾病的变证，属于急象。其临床特点，早期多见面色苍白，四肢发冷，心悸多汗，短气乏力，尿少，烦躁不安，脉搏细弱，神情淡漠；重者昏不知人，唇指发绀，四肢厥冷，呼吸短促，脉微欲绝或不应指。无尿，血压下降。厥证分为寒厥、热厥；脱则有阴脱、阳脱、阴阳俱脱之分。辨证要点：辨厥之寒热，厥之共同特点为手足厥冷，热厥则并见发热，烦渴躁妄，胸腹灼热，尿赤便秘，便下腐臭，苔黄舌燥，脉数，属于阳证；寒厥则无热畏寒、神情淡漠，身冷如冰，尿少或遗尿，下利清谷，面色晦暗，苔白舌淡，脉微欲绝，属于阴证。辨脱之阴阳，阴脱即亡阴，多见于热病之中，以面唇苍白，发热烦躁，心悸多汗，口渴喜饮，尿少色黄，肢厥不温，脉细数或沉微欲绝为特征；阳脱即亡阳，多为亡阴之后演变而成，其脉证与寒厥相似而更严重；阴阳俱脱，乃厥脱之重者，多见神态昏迷，目呆口张，瞳仁散大，喉中痰鸣，气少息促，汗出如油，舌卷囊缩，周身俱冷，二便失禁，脉微欲绝。辨厥脱之轻重，脉来迟缓而乱者重，滑数有力而不乱者轻；身肢冰凉愈甚，时间愈久者重，反之较轻；气息愈急促，并见痰鸣者重；气息平和，无痰阻气乱者轻；神态昏迷愈深，愈久者重，无神态异常者轻；无尿者重，少尿、有尿者轻。厥脱的急救处理原则：厥脱为多种病因所致之内科急症，审明病因，至关重要。若系热毒内陷所致者，清热解毒固脱并重；若出血亡阳所致，当益气摄血，回阳救逆同治；若肝阳暴张或中毒致脱，当平肝、祛秽与救逆兼用。辨明虚实：热厥多属实证；寒厥则多属虚证。若厥而气壅息粗，喉间痰鸣，或烦热不宁，抽搐反张，脉多实或滑数者，属实；若厥而气息虚弱，自汗淋漓，肤冷肢凉，嗜睡蜷卧，脉沉细而欲绝者，即为脱象，属虚。厥脱之症，虽有轻重之别，寒热之分，阴阳之异，厥与脱之差，但均属危重证候，且可迅速逆变乃至死亡。因此必须采用多种给药途径，综合抢救。辨证论治：热厥见邪实热甚或腑实燥结者，宜泄热解毒，用人参白虎汤及承气汤之类化裁而治之；若痰壅气滞而为厥者，宜豁痰行气，用二陈汤、导痰汤加竹沥汤、姜汁、菖蒲、郁金等。寒厥，治宜温经散寒，回阳救逆，补气养血，方用四逆汤、当归四逆汤等。阴脱：治宜养阴益气固脱，方选固阴煎加减。阳脱：宜温阳益气，选人参四逆汤加味。阴阳俱脱：治宜阴阳双补以固脱，选用参附汤合生脉散或人参四逆汤合固阴煎加减。另外，急症用药如清开灵注射液，治疗高热神昏，肝胆温热、中风痰迷；参附注射液治疗阳气暴脱的厥脱证；安脑丸（大连蛇岛制药厂）主治高热神昏、抽搐惊厥、中风窍闭；瓜霜退热灵主治高热、惊厥、抽搐；生脉注射液主治中毒性休克、心源性休克等均可选择应用。另外，还可配合针灸治疗厥脱：选用素髎、内关、合谷、足三里、少冲、中泽、涌泉、人中、十宣。见厥证、脱证等条。

厥深热深 病症名。亦作热深厥深。指热厥证热邪越深伏，手足越厥冷。由于热伏于里，不能向外透达所致。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》："伤寒一二日至四五日厥者，必发热。前热者，后必厥。厥深者，热亦深；厥微者，热亦微。厥应下之，而反发汗者，必口伤烂赤。"《注解伤寒论》卷6："前厥后发热者，寒极生热也；前热后厥者，阳气内陷也。厥深热深，厥微热微，随阳气陷之深浅也。"宜用清下二法。见热厥条。

厥痛 妇科病症名。指妊娠心痛。《胎产合璧》："孕妇心痛，乃风邪痰饮交结，或肝气不畅，若伤于络则乍作乍安，名曰厥痛。若胎动下血，乃伤触子脏也，用安胎散，手拈散，轻者砂仁一味，煎汤服，气调自安。"见妊娠心痛条。

厥痹 病证名。由厥逆之气引起的痹证。出《灵枢·寒热病》："厥痹者，厥气上及腹。"是厥而兼痹，除痹证之外有气上逆之病证。

厥癫 病名。出《金匮要略·妇人杂病篇》。①指尸厥癫痫。②指厥逆癫痫。

颊 人体部位名。指面颊。在耳的前方，颧骨的外侧部。《素问·刺热论》："脾热病者，先头痛，颊痛"。

颊车 ①人体部位名。指下颌骨的下颌支，或指其全骨。出《灵枢·经脉》。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》："颊车者，下牙床骨也，总载诸齿，能咀食物，故名颊东。"②经穴名（Jia che ST6）。出《灵枢·经脉篇》。属足阳明胃经。别名曲牙、机关。位于下颌角前上方，一横指凹陷中，用力咬牙时，当咬肌隆起处。主治：口眼㖞斜，齿痛，颊肿，面肿，口噤，项强；以及下颌关节炎，三叉神经痛，腮腺炎等。针灸法：直刺，深0.3～0.5寸；或沿皮刺0.5～1寸。温灸5～10分钟。

颊车风 口腔科病名。见《喉科心法》。谓："生于上下牙床尽根之中间，或左或右，初起红肿疼痛，结核如豆，甚则牙紧不开，轻则咀嚼不便。由肾胃两经风火而成。"治宜清胃泻火，解毒消肿。方可酌选五味消毒饮、知柏地黄汤、仙方活命饮等加减。

颊车骨 人体部位名。又名牙钓、下腭骨。即下颌骨。

颊车骨脱臼 骨科病名。见《医宗金鉴》卷88。

即下颌关节脱臼。

颊车骨落 骨科病名。见《医宗金鉴》卷88。谓："颊车骨，……或打仆脱臼，或因风湿袭入，钩环脱臼，单脱者为错，双脱者为落。"

颊车骨错 骨科病名。指一侧下颌关节脱臼。见《医宗金鉴》卷88。谓："单脱者为错"。

颊车痈 外科病名。见《中国医学大辞典》。即颊疡。见颊疡条。

颊车骱 人体部位名。即下颌关节。

颊车蹉 骨科病名。即下颌关节脱臼。出《千金要方》卷6。又名颊车骨脱臼、下颏脱落、脱颏、落下颏、落架风、牙关骨打落、颌颏脱下、吊下巴、下巴脱落等。若为单侧脱臼名颊车骨错，若为双侧脱臼即称颊车骨落。肝肾虚损，气血不足，筋肉松弛，为本病的内因，常因过度张口或外伤等诱发。单侧脱臼者，下颌歪向健侧，双侧脱臼者下颌向前下脱垂；可明显影响闭口、言语及咀嚼，并常伴流涎。宜以手托法复位，必要时用四头带固定。内服可选十全大补汤或六味地黄丸。若明显由外伤所致者，宜选用复元活血汤、七厘散、跌打丸等。尚可配合针灸治疗。忌咬硬物及大张口。

颊内 奇穴名。位于口腔内颊粘膜上，相当第一臼齿平齐处。左右计2穴。主治耳聋。针法：针尖斜向耳区方向刺入0.5分～1寸。

颊赤 儿科病症名。指小儿两颊发红的病证。多由心经有热，循经上炎所致，治宜导赤散。《济生拔粹·田氏保婴录》谓本证为"由心脏邪热上攻也，宜服导赤散。"

颊里 奇穴名。见《千金要方》："颊里穴，从口吻边入往对颊里去口一寸，针，主治马黄黄疸，寒暑温疫等病，颊两边同法。"位于口腔内颊粘膜上，当口角平开1寸处。主治黄疸，温疫，口疳，齿龈溃烂等。针法：斜刺，深0.1～0.3寸；或三棱针点刺出血。

颊疔 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷2。生于颊骨尖高处的一种疔疮。证治同疔疮条。

颊疡 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷3。又名颊车痈、金腮疮。指痈生于耳下颊车穴处者。由阳明经积热而发。初起如粟，色红，渐大如豆，如石榴，焮热疼痛。治宜清热解毒，内服犀角升麻汤。若失治，易成漏，经久难愈。

颊脂垫 病症名。又名螳螂子，俗名土脯子。是指初生儿数天或一个月，两侧腮内发现肿胀有硬块，吮乳不便，甚至啼哭不能出声的病证。

搽荒 中医术语。搽，摺叠；荒，膏肓。《史记·扁鹊仓公列传》："乃割皮解肌，搦脑髓，搽荒爪幕，湔浣肠胃，漱涤五脏"。

搭手 外科病名。出《外科理例》卷1。指有头疽生于背部、腰部，患者能用自己的手触及者，故名。有上搭手、中搭手、下搭手之分。

搭串 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷3。即左右串。见左右串条。

揩齿 口腔科术语。系古人牙齿保健的方法之一。见《普济本事方》卷70。谓："夫齿者，骨之所终，髓之所养，摧伏诸谷，号为玉池。揩理灌漱，叩琢引导，务要津液荣流，涤除腐气，令牙齿坚牢。"包括用布或药末揩擦牙齿、漱口、叩齿等方法。

揩摩 中医术语。推拿手法之一。揩擦揉摩穴位。出《灵枢·九针十二原》。

提气法 针灸治法。见《针灸大成》卷4："凡用针时，先从阴数，以觉气至，微捻轻提其针，使针下经络气聚，可治冷麻之症。"本法由提插、九六、捻转等法组成，专治一切冷麻之症。操作方法，进针后，可用提插法，慢按紧提，行六阴数，泻除实邪，待邪实已去，真气大至，手下感觉沉满之时，即可一面微微捻针，使经气运行加速，一面轻轻将针上提，以加强针感，使荣卫之气聚集于针下。

提托 奇穴名。一名归髎。位于下腹部。脐下3寸，左右旁开各4寸处。或髂前上棘前5分，腹股沟部上1寸处。左右计2穴。主治：下腹痛，疝痛，腹胀，痛经；以及子宫脱垂，肾下垂。针灸：直刺0.8～1寸。

提针法 针灸治法。见《奇效良方·针灸门》。即提气法。见提气法条。

提肛肌 奇穴名。位于女性阴道两旁，大阴唇处。左右计2穴。主治：膀胱直肠膨出。针法：直刺0.5～0.8寸。

提肛散 方名。《外科正宗》卷3方。人参、白术、川芎、黄芪、陈皮、当归、甘草各1钱，柴胡、升麻、黄芩、黄连、白芷各5分。为粗末，水煎服。治气虚脱肛下坠，及脱肛便血，脾胃虚弱等症。

提固 中医术语。自我按摩方法之一。拇指屈曲，置于食指根部，然后其余四指屈曲，将拇指握在掌内。《寿世青编·十二移动功》："两手当屈，两大指抵食指根，余四指捻定大指，是为两手握固。"

提泡 即发泡。见该条。

提法 ①骨科治法。正骨八法之一。见《医宗金鉴》卷87。提，意即提起、提抻或牵引。医者用一手或拇食指，或辅以绳带，将下陷之骨或关节提归原位，以有利于整复。多适用于锁骨、肋骨、鼻骨等骨折及髋关节脱臼的整复。②针灸治法。与按（插）法对举，指将针上退的动作。《金针赋》列为十四法之一："轻浮豆许曰提。"补泻法中以按属补；以提属泻。《针灸问对》："欲泻之时，以手捻针，慢慢伸提豆许。无得转动，……。"其法本于《难经》"…动而伸之"，伸就是提的意思。《针经指南》十四法，将伸提列作动法的内容。《金针赋》则另分出。③推拿手法名。见清·费山寿《急救痧症全集》卷上。捏住肌肤后，用力往上牵拉。常用在拿法或捏法的操作过程中，以加强手法的刺激强度。

提肩点 奇穴名。位于肩部，第七颈椎棘突与肩峰联线之中点外开1.5寸处。主治小儿麻痹后遗症。

针法：针 0.5 寸。不可深刺。

提按端挤法　骨科治法。中西医结合正骨八法之一。提按，即医者以两手拇指按骨折突起端向下，余指提起骨折之下陷端向上。适用于前后侧（即上、下侧）移位的骨折。端挤，即医者以一手端正骨折一端，另一手将骨折向外突出的另一端向内挤。适用于内外侧（即左、右侧）移位的骨折。旨在使"陷者复起，突者复平"，以达到断端对位平正的整复目的。

提胃　奇穴名。位于胸部。脐上 4 寸，旁开 4 寸处。左右计 2 穴。主治：胃下垂，消化不良。针法：针斜向脐旁 2 寸处斜刺 4～5 寸。

提宫　奇穴名。①位于臀部，尾骨尖直上 3 寸，正中线旁开 4 寸处。左右计 2 穴。主治：子宫脱垂。针法：斜刺 3～5 寸。②位于大腿伸侧近端，耻骨结节下 2 寸处。左右计 2 穴。主治：子宫脱垂、睾丸炎。针刺：直刺 1～1.5 寸。留针 15 分钟，起针后可灸 5～10 分钟。

提毒丹　方名。《疡医大全》卷 7 方。又名七星丹、八仙丹。乳香、没药各 2 钱，玄参、前胡、血竭、麝香各 4 分，斑蝥 8 钱。为细末，每用 2～3 厘，初起，以膏药按疮大小贴上，周围用大蒜捣泥盖住，膏药中留 1 孔，入药末于内；已溃，掺药于疮孔内。治肿毒。

提毒散　方名。①《北京市中药成方选集》方。煅石膏 3.5 两，红粉 1.5 钱，章丹 4 钱，冰片 1.2 钱。为细末，过罗装瓶，每用 1 钱，敷患处。功能化腐生肌，解毒止痛。治疖、疮、疡、肿毒溃烂，破流脓血，久不收口。②《全国中药成药处方集》（沈阳方）。红升丹 1 两，儿茶、轻粉、雄黄、乳香、没药各 1 钱，冰片 5 分，麝香 3 分。为细末，敷患处。治诸疮溃疡，瘰疽流脓。

提壶揭盖　中医治法。即用宣肺或升提的方法治疗小便不利。肺居高位，为水之上源，主宣发与肃降，通调水道，与水液的输布、运行和排泄密切相关。在肺气郁闭，肃降失职时，可使水液的输布和排泄发生异常，而见喘促胸满，小便不利，水肿等症。治疗时应宣肺行气。

提捏进针法　针灸治法。指用左手拇、食二指将针刺腧穴部位的皮肤捏起，右手持针，从捏起的上端将针刺入。此法主要用于皮肉浅薄部位的腧穴。如印堂穴等。

提弹法　中医治法。理筋手法之一。又名提筋法、拨络法、弹筋拨络法。实为提法和弹法的简称。提法，医者以双手或单手拇食指将患者伤部或其邻近部位的肌腱或肌肉提起，并迅速放开。弹法，医者以拇指弹拨较硬或紧张之筋肉。短而阔的肌腱或筋肉多用提法，较长而狭的肌腱或筋肉多以提弹并施。本法适用于胸锁乳突肌、斜方肌、肱二头肌、三角肌、背阔肌、背伸肌群、腰肌及跟腱等的扭挫伤或劳损。

提插补泻　针灸治法。针刺补泻法之一。针刺时的提针和插针的轻重缓急来区分补泻。出《难经·七十八难》："得气，因推而内之，是谓补；动而伸之，是谓泻。"内指向下插；伸，指向上提。后世刺法以紧按慢提为补，当针下得气后，先浅后深，重插轻提，提插幅度小，频率慢，操作时间短者为补。以紧提慢按为泻，当进针得气后，先深后浅，轻插重提，提插幅度大，频率快，操作时间长者为泻。见紧按慢提，紧提慢按等条。

提插法　针灸治法。指进针后将针上提或下插的动作。如《针灸问对》十四法中，退法："一插至地部，三提至天部"；进法："一提至天部，三进入地部"。

提痧　中医治法。推拿方法之一。又名扭痧，拧痧、扯痧。用拇指和屈曲的食指，或者是屈曲的食指和中指，张开如钳形，蘸取温水后，夹持肌肤作反复扭提至局部至现紫红色为度。常施用于眉心、颈项等处。适用于感冒、中暑、恶心、呕吐、头昏头胀、胸闷、腹泻、食积、晕车、晕船、晕机、水土不服等症。《急救痧证全集》卷上："苏、杨、杭、绍风俗，患痧者令仆人以指扶其咽喉两旁及项下胸前作菊花样，谓之提痧"。

揣法　针灸治法。指揣摸穴位。《针灸大成》列作下手八法之一。"揣而寻之，凡点穴，以手揣摸其处。"意指在针刺之前，先用手指揣摸病人肢体以探索穴位，随后下针。

揣摩有得集　方剂学著作。清·张朝震（东川）著于 1888 年。本书为著者习研方剂之心得所集，对于学习中医学有较大参考价值。现存清光绪十四年戊子（1888）自序刊本。1936～1955 年出版上海中医书局铅印本。

撳针　针灸治法。针具一般身长 0.2～0.3 厘米，针柄呈环形，针身与针柄呈垂直状。用时以小镊子或持针钳夹住针柄，将针尖的准穴位轻轻刺入，然后以小方块胶布固定。也可用小镊子夹针将针柄放在预先剪好的小方块胶布上粘住，手执胶布将其连针贴刺在选定的穴位上。埋针时间的长短可视病情决定，一般 1～2 天，多者可埋 6～7 天，暑天埋针不宜超过 2 天，以防止感染。本法多用于面部及耳穴等须垂直浅刺的部位。适应于神经性头痛，偏头痛，胃痛，胆绞痛，胁痛，腕踝关节扭伤等。其它如神经衰弱，高血压病，哮喘，月经不调，面肌痉挛，眼睑瞤动，遗尿，尿频，痹证等亦可选用。每次取穴 1～2 处。一般取单侧，或取两侧对称同名穴。

揪法　中医治法。推拿手法之一。见《急救痧证全集》。与拧法相似。用拇指和食指，或再加中指，快速敏捷地用力捏住肌肉或韧带上提。多用于肩腰部。具有驱风散寒、疏通经络、引邪外出的作用。适用于痧证，感受风寒等病证。

插义　奇穴名。位于手背第 4、5 掌指关节后缘。左右计 2 穴。主治：胸膜炎，肋间神经痛。针法：针 0.1～0.2 寸。

插耳皂荚丸　方名。《太平圣惠方》卷 34 方。皂

荚1挺，豉1合，蒜1头，巴豆7枚（去皮炒微黄）。研为散，每用1字绵裹如梧桐子大，随病左右纳耳中。治牙疼。

插药 中药名。是插入疮内的细药条（药粉加米糊制成线条），是腐蚀作用。用于死肌、顽肉、瘘管及不知痛痒的疮疡，插药往往选用剧毒的矿物药，应注意选择适应证。

搜山虎 中药名。见《云南中草药》。为茄科植物新莨菪 *Scopolia sinensis* Hemsl. 的根。新莨菪为多年生草本，高约80厘米。根状茎粗壮。茎圆柱形，紫色。叶互生；卵圆形或椭圆形，长8～15厘米，宽3～7厘米，全缘或偶有不规则浅锯齿。花单生于叶腋，绿白色，稍下垂；萼半球状，5裂；花冠狭钟状，5裂，裂片三角形；雄蕊5；子房圆锥状，花柱圆柱状。蒴果球状，为膨大的宿萼所包。生于山间溪边，分布湖北、四川、云南。秋冬采收，洗净、切片晒干。味辛苦，性温，剧毒。发表散寒，舒筋活络，止痛。①治风寒感冒：搜山虎0.21克，生嚼吃。②治跌打损伤、风湿关节炎、瘫痪、破伤风：搜山虎0.9克，泡酒500毫升，每次5～10毫升，日服2次。

搜山黄 中药名。见《贵州民间药物》。为鸢尾科植物唐菖蒲 *Gladiolus gandavensis* Van Houtt. 的球茎。唐菖蒲又名：菖兰、剑兰、菖蒲花、标杆花、谷穗花、荸荠莲。多年生草本。根须状；球茎扁圆形，被薄膜。茎直立，多单生，高60～90厘米。叶2列，剑形，长达60厘米，渐上则渐短，宽2～4厘米，平行脉。花序长穗状；具草质的佛焰苞，每苞内有花一朵；花大形，红色或黄色、白色、橙黄色、粉红色等；花筒宽漏斗状，裂片6，长圆形，上面3枚较大，先端钝而短尖，有条纹；雄蕊3，着生于花筒喉部，花柱细长，柱头3裂。蒴果长圆形，胞背开裂。种子扁平，有翅。花期7～10月。全国各地多有栽培。秋后采收。味苦，性凉。清热解毒，散瘀消肿。治痧症，疮毒，咽喉红痛，腮腺炎。外用：捣敷患处或磨汁涂。内服：煎汤，9～15克。

搜牙风 口腔科病名。见《重楼玉钥》卷上。多由邪火炽盛上冲所致。症见牙床或内或外，甚或满牙床皆红肿疼痛，口内灼热，口中痰涎多。见爆骨搜牙条。

搜风丸 方名。①《仙授理伤续断秘方》方。何首乌、天南星、川乌头、骨碎补各0.5斤，土牛膝、芍药各5两，细辛3两，当归10两，白鲜皮。研末，醋糊为丸，如梧桐子大，每服30丸，温酒或盐汤下。治风损腰痛、头痛。②《儒门事亲》卷12方。人参、茯苓、南星、薄荷、藿香各5钱，半夏、干生姜、白矾、凝水石各1两，蛤粉2两。为细末，水丸如豌豆大，每服30丸，生姜汤送下。治风证偏枯，口眼㖞斜，涎多昏愦，痰唾粘稠，或时喘咳。

搜风化痰丸 方名。《丹溪心法》卷2方。人参、槐角子、僵蚕、白矾、陈皮、天麻、荆芥各1两，半夏4两（姜汁服），辰砂5钱。为末，姜汁浸蒸饼为丸，辰砂为衣，每服40丸，姜汤送下。功能化痰熄风。治风痰留滞，半身不遂，挛踡歪斜，脉弦滑。

搜风汤 方名。《医学衷中参西录》方。防风6钱，人参（另炖同服）4钱，清半夏3钱，生石膏8钱，僵蚕2钱，柿霜饼（冲服）5钱，麝香（药汁送）1分。水煎服。功能祛风通络，清热涤痰。治中风。

搜风顺气丸 方名。《医方类聚》卷153引《瑞竹堂方》方。车前子2.5两，白槟榔、火麻仁、郁李仁、菟丝子（酒浸）、牛膝（酒浸）、山药各2两，枳壳（麸炒）、防风、独活各1两，大黄（半生，半熟）各5两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服20丸，酒、茶、米饮汤送下。功能清热润燥通便。治风热便秘，肠风下血。

搜风润肠丸 方名。《袖珍方》卷1引《太平圣惠方》方。沉香、槟榔、木香、青皮、炒莱菔子、炒槐角、陈皮、炒枳壳、枳实（麸炒）、煨三棱、木通各5钱，郁李仁1两。为末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服50～60丸，木瓜煎汤送下。功能理气润肠。治三焦不和，胸中痞闷，气不升降，饮食迟化，肠胃燥涩，大便秘结。

搜风流气饮 方名。《朱仁康临床经验集》方。荆芥、菊花、僵蚕、当归、赤芍药、乌药各3钱，防风、白芷、川芎、陈皮各2钱。水煎服。功能疏风散邪，和营理气。治赤白游风，荨麻疹。

搜风逐寒 中医治法。祛风法之一。是治疗风寒痰湿之邪留滞经络的方法。适用于中风肢体麻木，屈伸不利，筋脉挛痛，肌肤不仁之证。

搜风散 方名。①《世医得效方》卷6方。青皮，威灵仙各2两，生大黄、大戟各1两，炒牛蒡子4两。为末，每服1钱，壮实者每服3钱，蜜酒调，服毕漱口。治大便秘结。②《丹溪心法附余》卷17引康叔家传方。白芷、川芎、茯苓、桔梗、甘草、芍药、当归各1.5两，陈皮、厚朴、枳壳、白术、炮姜、麻黄各2两，苍术（酒浸，去皮）12个，肉桂1两。为粗末，每服5钱，加生姜4片，水煎服。治寒湿脚气。

搜风解毒汤 方名。《本草纲目》卷18方。土茯苓4钱，薏苡仁、金银花、防风、木通、木瓜、白鲜皮各2钱，皂角子1.7钱。水煎服。治杨梅结毒，初起结肿，筋骨疼痛；及服轻粉药后筋骨挛痛，瘫痪不能动。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷73亦有此方。治证相同。

搜毒煎 方名。《景岳全书·新方八阵》方。紫草、地骨皮、黄芩、牛蒡子、木通、连翘，蝉衣，芍药等分。水煎服。治痘疹热毒炽盛，紫黑干枯，烦热便结。

搥天磬 气功功法。动功。作法：早晚叩右齿。见《杂病源流犀烛·口齿唇舌病源流》：“《养性书》曰：齿宜朝暮叩以会神。……苦辟邪秽，叩右齿，名曰搥天磬。”

揄申 中医术语。揄，旧作摇。指明确判断。

《灵枢·邪气脏腑病形》："取诸外经者，揄申而从之。"张景岳注："揄，引也；申，明也。"

援土固胎汤　方名。《傅青主女科》卷下方。人参、炒山药、山茱萸各1两，土炒白术2两，肉桂2钱，续断，杜仲、炒砂仁、菟丝子（酒炒）各3钱，附子5分，枸杞子，炙甘草各1钱。水煎服。功能补脾援土，益肾固胎。治妊娠吐泻腹痛。

援生四书　养生学著作。兼论气功。4卷，清·田绵淮著，成书于咸丰三年（1853）。本书以天人合一的思想为指导，从不同角度论述养生寿老的理论及方法。其中强调精神调摄，要求养生的人要宁思摄神、清心寡欲。将安定精神，导引入静列为养生的基本大法。

搓法　针灸治法。指用拇、食指（加中指）持针作一捻一放的动作。《针经指南》列作十四法之一："搓者，凡令病人觉热，向外卧针。似搓线之状，勿转太紧；治寒向里卧针，依着转法，以为搓也。"《针灸问对》："下针之后，将针或内或外如搓线之状，勿转太紧，令人肌肉缠针难以进退……"。搓时食指前伸为右转，后退则为左转。《神应经》："用食指连搓三下，谓之飞。"指的是食指向前一捻一放的搓法。《针灸大成》列为下手八法之一。曰："行左右补泻之大法。"十二手法中称为"指搓"，用法相同。②推拿手法名。见《饮膳正要·养生避忌》。用两手掌面挟住一定部位，相对用力，方向相反作来回快速搓揉。《厘正按摩要术·立法》："搓以转之，谓两手相合而交转以相搓也，或两指合搓，或两手合搓，各极运动之妙，是从摩法生出者。"本法常用于四肢及胁肋部。有疏通经络，行气活血等作用。

搓药法　中医治法。外治法之一。将药液施于患处或穴位表面，然后用手轻轻搓揉，通过药液对患处、穴位之渗透刺激而达到治疗目的，称为搓药法。本疗法具有解毒定痛、驱风散邪等功效。常用以治疗外伤等疾病。

搓食指　中医治法。小儿推拿方法之一。《厘正按摩要术》："搓食指……大指中指合而直搓之，能化痰。"

搓涂自美颜　气功功法。动静相兼功。作法：静坐，闭目凝神，存养神气，冲胆自内达外，以两手搓热，拂面7次，仍以漱津涂面，搓拂数次。

搅肠痧　病症名。即干霍乱。又称卷物沙，绞肠痧。《世医得效方》卷2，"心腹绞痛，冷汗出，胀闷欲绝，俗谓之搅肠痧，今考之，此证乃干霍乱。"《证治要诀·中恶》："欲吐不吐，欲泻不泻，心腹缠扰，痛不可忍，上下不通，言语不定，如见鬼神，俗谓之干霍乱……近世俗医谓之卷肠沙，人多信之，殊不知即是霍乱，侥幸而愈者，一通之功耳。"《医宗必读·霍乱》："干霍乱者，心腹胀满搅痛，欲吐不吐，欲泻不泻，躁乱昏愦，俗名搅肠沙。此系脾土郁极，不得发越，以致火热内扰。不可过于攻，过攻则脾愈虚；不可过于热，过热则火愈炽；不可过于寒，过寒则火必捍格。须反佐以治，然后郁可开，火可散。"见痧、干霍乱条。

握灵本草　中药学著作。一名《东皋握灵本草》。10卷，又附补遗1卷。清·王翃（东皋、翰臣）编辑，刊于1683年。据作者自序所言，喻嘉言曾见本书，并有"君其手握灵珠以烛照千古乎"一语，遂名其书为《握灵本草》。本书卷首载《神农本草经·序例》及注文。卷1～10共收药物400余种，每种药分主治、发明及选方三项，本书的分类次序大致以《本草纲目》为依据。内容集自《神农本草经》及以后各家本草文献。附补遗1卷，补录药品约190余种。本书现存最早为清康熙二十二年癸亥（1683）刊本。另有清康熙二十二年原刊乾隆五年庚申（1740）朱钟勳补刻本等。

握固　气功术语。①指调节精神。出《养性延命录》："拘魂门，制魄户，名曰握固，与魂魄安门户也。此固精明目，留年还魄之法，若能终日握之，邪气百毒不得入。"②指四指握住拇指的姿势。出《诸病源候论·风身体手足不随候》："握固者，以两手各自以四指把手拇指。"③指用大指掐中指指节。出《道门通教必用集》："握固以大指掐中指指节，四指齐收于手心。"出《老子》："骨弱筋柔而握固。"

握法　中医治法。推拿手法之一。用一手或两手握持治疗部位，一松一握，反复进行。多用于四肢部。

握药法　中医治法。外治法之一。取某些辛辣芳香类具有刺激的药物做成药丸，握于手掌中，通过刺激劳宫穴而作用于病变部位，这种疗法称为握药法。本法具有解毒散结等功效，适用于瘰疬等疾病。

揆度　中医术语。推测、度量之意。如从切脉推测病情和病所，结合四时气候变化判断疾病的顺逆等。《素问·病能论》："所谓揆者，方切求之也，言切求其脉理也。度者，得其病处，以四时度之也。"

揆度奇恒　中医术语。①指诊断中，要善于观察和分析一般的疾病规律和特殊的变化，以期正确判断病情。《素问·玉机真脏论》："吾得脉之大要，天下至数，五色脉变，揆度奇恒，道在于一"。②推测疾病的浅深和奇难。《素问·玉版论要》："揆度者，度病之浅深也。奇恒者，言奇病也。"

搔法　中医治法。推拿手法之一。出《礼记·内则》。用手指轻轻地抓抚治疗部位。

揉大指　中医治法。小儿推拿方法之一。《推拿捷径》："醒脾消食应揉二大指头项，向外转三十六次。"

揉大指甲法　中医治法。小儿推拿方法之一。《保赤推拿法》："揉大指甲法，大指甲为外脾，揉之，补虚止泻"。

揉大脚趾法　中医治法。小儿推拿方法之一。《针灸大成·诸穴治法》："惊，揉大脚趾，捏中脚趾爪甲少许"。

揉手背法　中医治法。小儿推拿方法之一。出《保赤推拿法》。重揉小儿手背。可平肝和血，用治惊

风等症。

揉耳摇头　中医治法。小儿推拿方法之一。即捧耳摇头。

揉法　中医治法。见元忽思慧《饮膳正要·养生避忌》。用手指指腹或手掌掌面轻按于治疗部位上，带动该处皮下组织，作轻柔缓和的回旋转动。《保赤推拿法》："揉者，医以指按儿经穴，不离其处而旋转之也"。《厘正按摩要术·揉法》："揉以和之。揉法以手宛转回环，宜轻宜缓，绕于其上也，是从摩法生书者。可以和气血，可以活筋络，而脏腑无闭塞之虞矣"。本法有祛瘀活血，消肿散结等作用。

揉捏法　中医术语。推拿手法之一。为揉和捏法的综合手法。操作时手掌自然张开，拇指外展，其余，四指并拢，紧贴于皮肤上，以拇指或掌根作为着力点，作环形旋转的揉捏动作，即拇指和掌根作揉的动作，其余四指作捏的动作，边揉捏边向前作螺旋形地推进。用于四肢及腰背部的软组织损伤。

揉脐法　中医术语。小儿推拿方法之一。《针灸大成》卷10："揉脐法：掐斗肘毕，又以左大指按儿脐下丹田不动，以右大指周围搓摩之，一往一来。"《幼科推拿秘书》："神厥，揉此止泻痢。"

揉眼　中医术语。自我推拿方法之一。即熨眼。《饮膳正要·养生避忌》："凡夜卧，两手摩令热，揉眼，永无眼疾。"

翘荷汤　方名。《温病条辨》卷1方。薄荷、连翘、黑栀皮各1.5钱，生甘草1钱，桔梗3钱，绿豆皮2钱。水煎服。功能清热解毒，宣肺润燥。治燥气化火，清窍不利，耳鸣目赤，龈胀咽痛。耳鸣者，加羚羊角、苦丁茶；目赤者，加鲜菊叶、苦丁茶、夏枯草；咽痛者，加牛蒡子、黄芩。方中薄荷、连翘、栀皮清宣上焦之燥热；桔梗、甘草宣肺利咽；绿豆皮味甘性寒，与连翘，栀皮合用，清热解毒。诸药同用，燥热得清，诸症亦解。

翘掌　气功功法。杜自明《中医正骨经验概述》。两臂前平举，尽量翘掌，静止片刻。适用于治疗腕部疾患。

断间出血　口腔科病症名。即齿龈出血。《太平圣惠方》卷34："阳明脉虚，风挟热乘虚入于齿断，搏于血，故血出也。"即齿衄。见该条。

断基　人体部位名。出《素问·骨空论》。即齿龈的根部。

龂　病症名。指牙齿相击切，即咬牙切齿。《灵枢·热病》："齿噤龂也。"《金匮要略·痉湿暍病脉证并治》："痉为病，胸满口噤，卧不着席，脚挛急，必龂齿。"

龂齿　①病症名。俗称咬牙。指上下牙齿磨切有声。出《金匮要略，痉湿暍病脉证并治》。多由胃热炽盛，风邪侵袭筋脉及虫积所致，亦有由牙齿、牙床本身的疾病所致者。《诸病源候论·牙齿病诸候》："龂齿者，是睡眠而相磨切也。此由血气虚，风邪客于牙在筋脉之间，故因睡眠气息喘而邪动，引其筋脉，故上下齿相磨切有声，谓之龂齿。"《黄帝内经太素，热病说》："热而痉者，腰折瘛疭，齿噤龂也。"《杂病源流犀烛·口齿唇舌病源流》："齿龂，乃睡中上下齿相摩有声，由胃热故也。"②儿科病症名。指小儿上下牙齿相互磨切，格格有声的病证。临床多分虚实二证，实证多因食滞或蛔虫内停所致。饮食积滞导致的龂齿多伴有脘腹胀满、厌食、消瘦、大便不调。多因饮食不节，乳食不化，中焦气机不畅所致。蛔虫内扰导致的龂齿，尤以夜间频作，伴有脐周疼痛，时作时止，嗜食异物，贪食，面黄肌瘦，或面部有白色虫斑、白眼有蓝斑、点，唇内有粟状小点等。龂齿实证也有因急性外感热病，热极动风所致者，可见龂齿声高有力，四肢抽搐，牙关紧闭伴有壮热烦躁，或神昏、目赤口干、舌红绛等。多由热邪灼伤津液，筋脉失养所致。也由因肝肾阴虚，阴不敛阳，肝阳化风，筋脉失养所致，可见咬牙并伴有口眼歪斜，舌謇语涩，半身不遂等证。龂齿虚证多因肾精或肾阴不足所致。肾精不足证可见其咬牙伴有头摇手颤，行走不稳，或弄舌不止，反应迟钝，语言含混不清。多因先天禀赋不足，肾之精气不充所致。食滞者治宜消食导滞，方用保和丸。枳实导滞丸加减；蛔虫内停所致者治宜驱虫安蛔，方用乌梅丸、安蛔丸加减；热甚动风所致者治宜清热养阴熄风，方用加减复脉汤；肝肾阴虚，肝阳化风所致者治宜滋肾养阴，平肝熄风，方用地黄饮子加减；肾精不足者治宜补肾填精，方用龟鹿二仙胶加减。

紫上黄苔干燥舌　诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即全舌色紫，舌中有黄燥苔。多因脾胃素热，或嗜酒积热，或燥火内盛，或误服温补之剂所致，均属里实热证，宜攻泄里热。若有表证，宜解表通里。

紫上黄苔湿润舌　诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即舌淡紫，苔黄而湿润。为食伤脾胃，内有寒湿之候。证见胃脘脐周按之硬痛，或时有矢气，脉沉细等。可用温下法治之。

紫丸　方名。《备急千金要方》卷5方。又名紫霜丸。代赭石、赤石脂各1两，巴豆30枚，杏仁50枚。为末，巴豆、杏仁另研为膏，再捣相得，若硬，入蜜少许同捣为丸。三十日儿，每服麻子大1丸，乳汁少许化下；百日儿每服小豆大1丸。治小儿变蒸，发热不解，并挟伤寒温热，汗后热不歇，乃腹中有痰癖，哺乳不进，乳则吐哯，食痫先寒后热者。

紫云英子　中药名。见《草药手册》。别名：蒺藜子、草蒺藜。为豆科植物紫云英 *Astragalus sinicus* L. 的种子。原植物见红花菜条。干燥种子呈扁平肾形，一端较长，略呈钩状；长约3～4毫米；表面黄绿色或棕色，光滑。活血明目。治眼部疾患。内服：煎汤6～9克。未成熟的种子含L-γ-氨基酸、-α-氨基丁酸、刀豆氨酸、高丝氨酸及赤式-β-羟基L-天门冬氨酸。

紫云斑　病症名。指斑出色紫成片如云块状者。见《温疫论》。因疫毒深入血分所致。属于紫斑。《温

疫论补注》上卷："斑则有斑疹……紫云斑。"见斑条。

紫中白滑舌　诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即紫色舌见白滑苔。多见于酒客外感风寒，宜解表散寒，兼解酒毒。

紫中红斑舌　诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即全舌色紫而满布红斑。为热入营血。多兼见全身赤斑，宜清热解毒化斑。

紫中赤肿干焦舌　诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即舌边紫，舌中赤肿干焦。是阳明里热炽盛，或下后即食酒肉，邪热复聚。治宜攻泄里热。

紫贝　中药名。见《唐本草》。别名：文贝、砑螺，紫贝齿。为宝贝科动物蛇首眼球贝 *Erosaria caputserpentis*（L.）、山猫宝贝 *Cypraea lynx*（L.）或绶贝 *Manritia arabica*（L.）等的贝壳。①蛇首眼球贝为贝壳小型，坚固，略呈卵圆形。壳长约3厘米，宽约2.4厘米，高约1.5厘米。贝壳表面被有一层珐琅质，光滑，有美丽的光泽。成贝的螺旋部为珐琅质所埋没，体螺层占全壳极大部分。贝壳周缘呈深褐色，前后端为谈褐色，背面有大小不同的白斑散布，腹面周缘呈灰青色。壳口狭长，内外两唇周缘各有细白的齿14～17个。幼体的壳薄，可看到2～3个螺层，壳面乳白色，背面中部有一条宽褐色带。体柔软，可全部缩入壳内。头部宽，吻短，触角长而尖，眼突出，位于触角的外侧。足部发达。生活于低潮附近岩石或珊瑚礁的洞穴内。肉食性，以海绵、有孔虫及小的甲壳类动物为食。分布海南岛、西沙群岛一带。②山猫宝贝为贝壳中型，壳长约4.3厘米，宽约2.7厘米，高约2.2厘米。周缘及底部呈白色；背面呈褐色，上布有不规则的深褐色及淡蓝色的斑点。壳口两唇周缘各有齿26～29个，齿间为血红色。分布同上种。③绶贝为贝壳中型，壳长约4.5厘米，宽约2.7厘米，高约2.1厘米。周缘为乳红色，上有暗蓝褐色斑点，两端呈暗褐色；背面为灰白色，具稠密褐色的不规则纵纹。壳底微红色，周缘有暗蓝褐色斑点散布。壳口两唇周缘微红色，各有褐色细齿23～26个。分布海南岛、西沙群岛、南沙群岛，福建、台湾等地。5～7月间捕取，除去肉，洗净晒干。全体略呈卵圆形，腹面扁平，前端略宽，前后两端均凹入呈圆口状，壳口两唇周缘有多数细齿。壳面平骨，有美丽的光泽。紫色、棕色或褐色，有多数暗紫棕色与白色交错的斑纹或圆形小点。质坚硬。气无，味淡。以紫色、壳厚、完整、洁净者为佳。产于海南岛、台湾、福建等地。味咸、性平。入脾、肝。清热，平肝，安神，明目。治热毒目翳，小儿斑疹入目，惊惕不眠。《唐本草》："明目，去热毒。"《本草纲目》："治小儿瘫疹目翳。"《饮片新参》："清心，平肝安神，治惊惕不眠。"内服：煎汤6～15克；或研末。外用：水飞点眼。治小儿痘疹入眼：紫贝1个（生用）为末，用羊子肝批开，掺药末1钱，线缠，米泔煮熟，入小瓶内盛，乘热熏，候冷取出，星月下露一宿，来早空心服（《婴童百问》）。

紫双丸　方名。①《备急千金要方》卷5方。巴豆、蕤核仁各18铢，麦门冬、蜡各10铢，牡蛎8铢，甘草5铢，甘遂、朱砂各2铢。以汤熟洗巴豆，研细，新布绞去油，另捣甘草、甘遂、牡蛎、麦门冬筛之，更研蕤核仁令极细，及入各末和捣为丸，若药燥不能为丸，则加蜜少许，半岁小儿每服荏子大2丸，1～2岁每服半粒胡麻大2丸，3～4岁每服次胡麻子大2丸，5～6岁每服大麻子大2丸，7～8岁每服小豆大2丸，9～10岁每服微大于小豆2丸，鸡鸣时服，至日出时不下者，饮以热粥即下，下甚者，饮以冷粥即止。治小儿身热头痛，食饮不消，腹中胀满，或小腹绞痛，大小便不利，或下利。②即紫霜丸，见该条。

紫玉簪　中药名。见《本草品汇精要》。别名：紫鹤，紫萼，鸡骨丹，红玉簪，石玉簪，棱子草，耳叶七，化骨莲，白鹤仙。为百合科植物紫玉簪 *Hosta ventricosa*（Salisb）Stearn. 的花。紫玉簪，为多年生草本，高达60～70厘米。根茎粗壮。单叶基生，柄长约25厘米；叶片卵形，长达16厘米，先端急尖，全缘或稍作波状，基部楔形，其两侧下延几达柄之基部，上面深绿色，有光泽，下面绿色，叶脉约7对，弧形，凸出而明显。花葶由叶丛中抽出，长约60厘米，花葶中部有叶状膜质苞片，总状花序，有短梗，长1厘米，梗基部有1斜卵形之苞片，绿色；花被6，淡紫色，钟形，长约1.7厘米，先端6裂，裂片成三角形；雄蕊6，花丝较花被稍长，药红紫色；子房无柄，长圆筒形，3室，花柱较花丝长，柱头头状。朔果，筒形，两端尖，长约3厘米。种子黑色，有光泽。花期6月。果熟期8～9月。生于山坡林下的阴湿地区，亦有栽培。本植物的根茎（紫玉簪根）叶（紫玉簪叶）亦供药用，各见专条。秋季采收。味甘微苦，性温平。调气，和血，补虚。治妇女虚弱，遗精，吐血，气肿，白带，咽喉红肿。内服：煎汤，9～15克。

紫玉簪叶　中药名。见《江西草药》。为百合科植物紫玉簪 *Hosta ventricosa*（Salisb.）Stearn 的叶。原植物见紫玉簪条。治崩漏带下，溃疡。

紫玉簪根　中药名。见《本草品汇精要》。别名：红玉簪花头。为百合科植物紫玉簪 *Hosta ventricosa*（Salisb.）Stearn 的根茎。原植物见紫玉簪条。全年可采。味甘苦，性平。治咽喉肿痛，牙痛，胃痛，血崩，带下，痈疽、瘰疬。《本草品汇精要》："患骨鲠，取根捣汁，以苇筒吹入喉内有效"。《重庆草药》："调气，和血，补虚。治妇女虚弱，红白崩带"。内服：煎汤，15～24克。治胃痛：石玉簪根、红牛膝、牛毛细辛各6克。煎酒服，每日早晚空腹时各服一次（《贵州民间药物》）。

紫正散　方名。《重楼玉钥》卷上方。紫荆皮2钱，荆芥穗、防风各8分，细辛4分。为末，与地黄散合用，开水泡药蒸服。治喉风。

紫石门冬丸　方名《备急千金要方》卷2方。又名紫石英丸（《太平惠民和剂局方》卷9）紫石英、天门冬各3两，当归、川芎、凌霄花、卷柏、桂心、

乌头、干地黄、牡蒙（《千金翼方》作牡荆）、禹余粮、石斛、辛夷各2两，人参、桑寄生、续断、细辛、厚朴、干姜、吴茱萸、牡丹皮、牛膝各20铢，柏子仁1两，小药、乌贼骨、甘草各1.5两。为末，炼蜜和丸，梧桐子大，每服10丸，渐增至30丸，温酒送下，日3次，以腹中热为度。治妇人不孕。

紫石汤　方名。《外台秘要》卷15方。即《金匮要略》风引汤之异名。

紫石英　中药名。见《神农本草经》。为卤化物类矿物萤石Fluorite的矿石。萤石为等轴晶系。晶体呈立方体、八面体、十二面体；集合体常呈致密粒状块体出现。颜色很少是无色透明的，大部分被染成各种颜色，如黄、浅绿、浅蓝、紫色及紫黑色等，以浅绿、紫色和紫黑色者为最常见，其色可因加热、压力、X射线、紫外线等而改变，加热时能失去色彩，而受X射线照射后，又恢复原色。条痕白色。玻璃光泽。透明至微透明。解理依八面体。断口呈贝壳状。硬度4。比重3.18。加热后显萤光。主要产于热液脉中。采得后，拣选紫色的入药。去净外附的砂砾及粘土。为不规则的块状。全体呈紫色或淡绿色，色深浅不匀。半透明至透明，玻璃样光泽。表面常有裂纹。质坚体重，不易碎，断面不整齐。气无，味淡。以色紫、质坚者为佳。洗净泥土，捣成小块。味甘，性温。入心、肝经。镇心，安神，降逆气，暖子宫。治虚劳惊悸，咳逆上气，妇女血海虚寒不孕。《神农本草经》："主心腹咳逆（"咳逆"一作"呕逆"）邪气。补不足，女子风寒在子宫，绝孕十年无子。"《名医别录》："疗上气，心腹痛，寒热邪气，结气，补心气不足，定惊悸，安魂魄，填下焦，止消渴，除胃中久寒，散痈肿。"《药性论》："女人服之有子，主养肺气，治惊痫，蚀脓，虚而惊悸不安者，加而用之。"《本草再新》："安心定神，养血去湿。"《本草便读》："温营血而润养，可通奇脉，镇冲气之上升。"内服：煎汤，6～12克；或入丸、散。阴虚火旺者忌服。①治怔忡惊悸，魂魄不宁，或心虚不寐，精神烦乱：紫石英30克（火煅醋淬七次，研细末，水飞过），当归、远志、枣仁、川贝母、茯苓、柏子仁各60克，川黄连9克（俱用盐水拌炒）。研为末，炼蜜丸。每早晨服9克，临睡服12克，俱用黑枣汤下（《郑子来家秘》）。②治妇人胎胞虚冷，久不受孕，或受孕多小产者：紫石英2两（火煅醋淬七次，研细末，水飞过），香附（醋炒）、当归、川芎（俱酒炒）、白术（土拌炒）各3两，枸杞子（酒洗，炒）、熟地黄（酒煮，捣膏）。炼蜜丸梧子大。每早晚各服9克，好酒送下（《青囊秘方》）。③除热瘫痫：紫石英、寒水石、石膏、滑石、白石脂、赤石脂各180克，大黄、干姜、龙骨各120克，桂枝90克，甘草、牡蛎各60克。上12味，粗筛，以韦囊盛之，取三指撮，井花水3升，煮三沸，温服1升。

紫石英丸　方名。①《太平圣惠方》卷70方。紫石英、牛膝、杜仲、熟地黄、丹参、石斛、鹿角胶（炙黄燥）各1两，柏子仁、阿胶（捣，炒）、防风、细辛、木香、人参、白芍药、桂心、炙甘草各0.5两，麦门冬1.5两，炮附子、川芎、羌活、萆薢、续断、泽兰、禹余粮（烧，醋淬）、当归各3分，黄芪0.5分。为末，炼蜜捣和为丸，梧桐子大，每服30丸，食前温酒送下。治妇女虚损，血海风冷气，腰脚骨节疼痛，纳减心烦，体瘦无力；紫石英2两，细辛、厚朴（姜炙）、川椒（去目，炒出汗）、桔梗、防风、大黄、炮附子、硫黄、白薇、当归、桂心各1两，鳖甲（半生用，半炙用）1.5两，半夏、炒僵蚕、续断、紫菀、杜蘅、牛膝各0.5两，牡蒙、人参、桑寄生各3分。为末，炼蜜捣和为丸，梧桐子大，每服30丸，空腹及食前温酒送下。治妇人子脏风冷，久不孕育。②《普济本事方》卷10方。紫石英、禹余粮（烧，醋淬）、人参、龙骨、炮川乌、桂心、杜仲（豆炒黑）、五味子、桑寄生、远志、泽泻、当归、石斛（酒焙）、肉苁蓉（酒焙）、炮姜各1两，川椒（去目，炒出汗），煅牡蛎、炙甘草各0.5两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服30～50丸，空腹，食前、米饮送下。治月经乍多乍少，或前或后，时作腹痛。③《太平惠民和剂局方》卷9方。即《备急千金要方》卷2紫石门冬丸之异名。见该条。

紫石英天门冬丸　方名。《备急千金要方》卷4方。紫石英、天门冬、禹余粮各3两，芜荑、乌头、肉桂、肉苁蓉、甘草、石斛、五味子、柏子仁、人参、泽泻、远志、杜仲各2两，川椒、卷柏、桑寄生、云母石、石楠叶、当归、乌贼骨各1两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服20～40丸，温酒送下，日2次。治风冷在子宫，有子常堕，或婚后便患心痛，致成心疾经水不行。

紫石英汤　方名。①《千金翼方》方。紫石英、白石英各10两，白石脂、赤石脂、干姜各30两，分10次煎服。治心虚，惊悸寒热。②《太平圣惠方》方。紫石英5两（打碎如米），水煎服。或煮粪粥吃亦佳。

紫石英散　方名。《太平圣惠方》方。紫石英、桂心各2两，人参、茯苓、麦门冬、熟地黄各1两，黄芪、白术、炙甘草各0.5两。研为散，每服3钱，加枣3枚，水煎服。治心气虚，苦悲恐惊悸，恍惚谬妄，心中烦闷，面目或赤或黄，羸瘦；紫石英、朱砂、虎杖、滑石、细瓷末各0.5两，斑蝥10枚，研为散，每服1钱，温酒调下。治妇人月水不通二三年。

紫石酒　方名。①《备急千金要方》方。紫石英1斤，钟乳粉、防风、远志、桂心各4两，麻黄、茯苓、白术、炙甘草各3两。酒3斗浸饮之。治久风虚冷，心气不足，或时惊怖。②《备急千金要方》方。紫石英600克，钟乳、防风、远志、桂心各160克，麻黄、茯苓、白术，甘草各120克，酒18000毫升。上药㕮咀，以酒渍，春3日。每服10～20毫升，日3，常令有酒气。适用于久风虚冷，心气不足，或时惊怖等症。③《普济本事方》方。紫石英8分，附子（炮）1.2钱，铁精、茯神、独活各2钱，远志（去心）、桂心各2.4钱，蜂房（炙）、牛黄各0.8钱，干

姜、甘草（炙）、人参各1.2钱。上绢袋盛，清酒5000毫升，浸5宿。初服10毫升，日2服。适用于小儿风痫发作，言语谬错。

紫石煮散 方名。《备急千金要方》卷14方。为《金匮要略》卷上风引汤之异名。

紫归油 方名。《外科证治全书》卷2方。紫草、当归各等分。麻油熬，去渣出火，以棉蘸油频频润之。功能凉血活血，清热解毒。治唇上起白皮小泡，渐渐肿大如蚕茧，或唇下肿如黑枣，燥裂痒痛。

紫白癜风 病名。见《外科正宗》。又名汗斑。多由脏腑积热，感受暑湿，气滞血凝而成，或由传染而得。多发于胸背、颈项、肩胛等处，初起为斑点，大小不等，色紫褐或灰白，斑点可扩大，互相融合成片，表面光滑而有光泽，边缘清楚，搔之稍有细屑，有时微痒，夏重冬轻。即花斑癣。外搽密陀僧散，亦可用低浓度癣药水外搽，也可紫外线照射治疗。

紫老干熟舌 诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即全舌紫而干老，如煮熟猪肝色。为脏腑热极，热传厥阴之危候。宜大剂清热解毒之品治之。

紫团丹经 气功著作。1卷，宋·紫团真人撰，成书于宋代。书中倡导内修，运炼精、气、神而成丹药。

紫团参丸 方名。《卫生宝鉴》方。蛤蚧1对，人参2.5钱，白牵牛子、木香、甜葶苈、苦葶苈各5钱，槟榔1钱。研末，枣肉为丸，如梧桐子大，每服40丸，人参汤送下。治肺气虚，咳嗽喘急，胸膈痞痛，短气噎闷，下焦不利，脚膝微肿。

紫尖蓓蕾舌 诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即舌色淡紫而尖生蓓蕾。多由厚味伤胃，热郁而气血不畅所致。宜小柴胡汤加葛花、滑石、生地之类。

紫舌胀 ①儿科病症名。指小儿舌上偶生疮肿，呈紫色。出《小儿卫生总微论方》。临证可见于由感染而引起的毒血症、脓毒血症或化脓性疾病的发热期，为热毒深入营血所致，应及早治疗，清热凉血。或敷生蒲黄末，或以桑白皮汁涂乳上令小儿吮服。②口腔科病名。《医宗金鉴》卷66："紫舌胀属心经火，热甚血壅肿硬疼，舌肿满口宜针刺，血色紫重色红轻。"多因风毒邪热搏于血气而发。症见舌紫胀满，疼痛强硬不语，心中烦闷。治宜清心凉血，解毒消肿，方可选犀角地黄汤、凉膈散、导赤散等加减。

紫竹根 中药名。见《草木便方》。为禾本科植物紫竹 *Phyllostachys nigra*（Lodd.）Munro 的根茎。杆高3～5米，亦有高至7～10米者，直径2～4厘米，圆筒形，或分枝之节间具纵长沟槽，幼时绿色而于箨环下具白粉，以后渐变为棕紫色乃至棕黑色；杆环隆起；箨鞘绿褐色或绿红褐色，具细长纵脉，无毛或其上部疏生小刺毛及紫色细斑，顶端两侧具有深紫色之箨耳，耳上有紫色须毛；箨叶短小，绿色，有皱折。主枝一般呈黑色或淡墨色，或具黑斑。叶2～3片生于小枝顶端；叶鞘长2～3厘米，无毛或具微毛，鞘口幼时具灰褐色缝毛数枚。叶舌背面具微毛，叶片甚薄，细长披针形，长6～10厘米，宽10～15毫米，先端渐尖，基部狭窄，收缩为长1.5～3毫米之叶柄，上面绿色，无毛，下面微带白色，具微毛，尤以基部为甚。叶缘有小锯齿或一边平滑。小穗丛扇形，常2～4枚聚生于最后小枝之顶端，基部托以4～6枚苞片，小穗丛中有被微毛的膜质鳞片，小穗含3～4花，细长形，长14～20毫米，其顶生花常退化；颖1～2片（在顶生小穗则缺如）；外稃（第一花者）遍体生有微毛，先端锐尖；内稃，遍生微毛，先端有2齿裂；鳞被3片，卵形，常大小不等；花药灰白色，成熟后垂至花外，子房呈圆锥形，平滑，有光泽，具柄；花柱1，顶端生有柱头3枚。笋期4～5月。花期7月。通常栽培于庭院。全年可采。味辛淡，性平。祛风，破瘀，解毒。治风湿痹痛，经闭，癥瘕，狂犬咬伤。《草木便方》："除风湿，通关节。治腰脚筋骨酸痛，疯癫狗咬。"《重庆草药》："行气破积，清肝经风热。治气血积滞，包块，瘕癥，停经。"内服：煎汤，15～30克。治疯狗咬伤毒发，心腹绞痛，心无依赖，乱抓乱咬；或被咬衔衣，感触毒气，知觉畏风畏锣声：真纹党、红柴胡、甘草、羌活、独活、前胡、生姜、茯苓各9克，枳壳（炒）、川芎、桔梗各6克，生地榆30克，紫竹根一大握，用水浓煎温服。煎药时需大罐多水，俾能透煎浓汁为妙。设被犬咬，未发之先，亦用此方，再加乌药30克，煎浓拌饭与食，孕妇亦可服（《梅氏验方新编》）。

紫色舌 诊断术语。舌象之一。舌质色紫，即为紫色舌。主病有寒热之分。绛紫而干枯少津，属热盛伤津、气血壅滞；淡紫或青紫湿润者，多为寒凝血瘀。《温热论》："热传营血，素有瘀伤宿血在胸膈中，挟热而搏，其舌色必紫而暗。"

紫色王室保健经函 藏医学著作。成书于8世纪。本书收载了入藏名医东松嘎瓦、僧能和敬虚的《杂病治疗》、《艾灸明灯》、《配方玉珠》，贤狄嘎尔巴的《甘露药钵全书》、《房术明灯宝库》，古雅班札的《外治九则》，哈拉贤狄的《伤科治疗全书》，森多维钦的《采药指南》、却玛如孜的《放血术》，达玛希拉的《草药生态》，陆布·桑吉益西的《医药珍宝汇集》，希日班札和却给旺久的《特效解毒方续》，仁钦多吉和维洛札那的《中风治疗方集》，洛丹喜饶的《医学妙鉴》，医僧善恕的《医学万宝全书》等医药书籍。内容十分丰富，它包括汉医学及其邻近国家的医学，是藏医学的重要著作，亦是研究藏医学与其他医学交流史之重要文献。现有木刻本。

紫色虚喉 喉科病症名。指咽喉紫红色如生漆而溃烂的一种病症。见《喉科秘旨》卷上。谓："紫色虚喉，喉间紫红，久之变烂。如生漆色，因初服寒凉之药故也。此症肺胃伏寒，平而不肿，饮食难进，吐出乃腐肉者。"治宜以六味汤加细辛、葛根、苏叶、白芷等。

紫色喉风 喉科病症名。系指咽喉色紫红的喉

风。见《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》。症见喉中肿痛，色紫而呼吸不利。治宜疏风清热，祛痰利咽。方用六味汤加丹皮、赤芍、黄芩、银花、连翘等。

紫米八宝鸭　药膳。见《中国食品》。紫米100克，鸭（重约1000克）1只，花生米50克，冬菇丁15克，火腿丁35克，熟蛋丁35克，肉丁35克，莲子25克，草果、盐、味精各适量。鸭（鸡也可）宰杀、去毛、洗净、外皮要保持完好无破损。然后，从头至腿，将鸭骨全部剔除备用；紫米洗净，浸泡10小时。将冬菇丁、火腿丁、熟蛋丁、猪肉丁、莲子、草果、盐、味精拌匀，入热油锅中炒半分钟，盛出，与泡好的紫米和花生米一同拌匀，装入鸭腹内，使之成葫芦形。将装好的鸭子（不需缝合）放入盘中，入笼蒸至熟烂，出锅，趁热抹上薄薄一层蜂蜜，将鸭入七成热的清油锅内炸至呈茶黄色捞出，沥油，涂上一层麻油，即可上桌。佐餐食。功能健脾益气。主治脾气虚弱之纳呆、消瘦、面色萎黄、头晕乏力等。

紫阳丹　方名。《疡医大全》卷7方。水银、银朱、生铅、百草霜、轻粉、铅粉、雄黄各等分，麝香少许。研细，每用少许搽患处。功能提脓拔毒。治痈疽。若治下疳，加儿茶。

紫红纹　诊断术语。见《四诊抉微》。指纹深红紫暗，主热邪郁滞。

紫苏丸　方名。①《全生指迷方》方。紫苏子、陈皮各2两，知母1两。研末，以生姜汁调成稀膏煮稠为丸，如梧桐子大，每服30丸，蜜汤下。治肠中津燥，大便不通。②《太平圣惠方》方。紫苏茎叶、陈皮、人参、高良姜各1两，桂心2两。研末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服20丸，温酒嚼下。治霍乱，心胸烦闷，腹胁胀满，呕吐。

紫苏子　中药名。见《药性论》。别名：苏子，黑苏子，野麻子，铁苏子。为唇形科植物皱紫苏 *Perilla frutescens* (L.) Britt. var. *crispa* (Thunb.) Hand. Mazz.、尖紫苏 *P. frutescens* (L.) Britt. var. *acuta* (Thunb.) Kudo 等的果实。原植物紫苏叶条。秋季果实成熟时割取全株或果穗，打下果实，除去杂质，晒干。干燥的果实呈卵圆形或圆球形，长径0.6～3毫米，短径0.5～2.5毫米。野生者粒小，栽培者粒大。表面灰棕色至暗棕色或黄棕色，有隆起的网状花纹，较尖的一端有果柄痕迹。果皮薄，硬而脆，易压碎。种仁黄白色，富油质。气清香，味微辛。以颗粒饱满、均匀、灰棕色、无杂质者为佳。产湖北、江苏、河南、山东、江西、浙江、四川等地。味辛，性温。入肺、大肠经。下气，消痰，润肺，宽肠。治咳逆，痰喘，气滞，便秘。《本草纲目》："治风顺气，利膈宽肠，解鱼蟹毒。"《药性论》："主上气咳逆。治冷气及腰脚中湿风结气。"《日华子本草》："主调中，益五脏，下气，止霍乱、呕吐、反胃，补虚劳，肥健人，利大小便，破癥结，消五膈，止嗽，润心肺，消痰气。"内服：煎汤，4.5～9克；捣汁饮或入丸、散。①治气喘咳嗽，食痞兼痰：紫苏子、白芥子、萝卜子。上3味，各洗净，微炒，击碎，看何证多，则以所主者为君，余次之，每剂不过9克，用生绢小袋盛之，煮作汤饮，随甘旨，代茶水啜用，不宜煎熬太过。若大便素实者，临服加熟蜜少许，若冬寒，加生姜3片（《韩氏医通》三子养亲汤）。②治小儿久咳嗽，喉内痰声如拉锯，老人咳嗽吼喘：苏子3克，八达杏仁30克（去皮、尖），年老人加白蜜6克。共为末，大人每服9克，小儿服3克，白滚水送下（《滇南本草》苏子散）。③治消渴变水，服此令水从小便出：紫苏子（炒）90克，萝卜子（炒）90克。为末，每服6克，桑根白皮煎汤服，日2次（《圣济总录》）。紫苏子含脂肪油及维生素B_1。


紫苏子药材

紫苏子丸　方名。①《外台秘要》引《近效》方。紫苏子、陈皮各2两，桂心、高良姜、人参各1两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服15丸，开水或温酒下。治上气，腹内胀满，饮食不消，或作霍乱，咳嗽。②《太平圣惠方》方。紫苏子、五味子、萝卜子、桑根白皮各1两，皂荚3两，甜葶苈2两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服20丸，大枣粥汤下，日3～4服。治久咳上气不差。

紫苏子汤　方名。①《备急千金要方》卷7方。紫苏子，半夏各1升，前胡、厚朴、当归甘草各1两，橘皮3两，桂心4两，生姜1斤，大枣20枚。水煎服。功能降气平喘，祛痰止咳。治上实下虚，痰涎壅盛，喘咳短气，胸膈满闷；或脚弱上气，或脚气困笃。②《圣济总录》卷19方。紫苏子8两，半夏5两，陈皮，桂心各3两，炙甘草、人参、白术各2两。为粗末，每服4钱，加大枣2枚、生姜5片，水煎服。功能降气化痰，培土生金。治肺痹，胸心满塞，上气不下。③《重订严氏济生方》方。紫苏子1两，大腹皮、草果仁、半夏、姜厚朴、木香、陈皮、木通、白术、炒枳实、人参、炙甘草各5钱。为粗末，每服4钱，加生姜3片、大枣2枚，水煎服。功能行气宽中。治忧思伤脾肺，心腹膨胀，喘促烦恶，肠鸣气走，漉漉有声，大小便不利，脉虚紧而涩。

紫苏子饮　方名。《古今医统大全》卷27方。炒苏子、煨诃子、炒莱菔子、炒杏仁、人参各1钱，木香5分，青皮，炙甘草各2钱。为粗末，分2次，每次加生姜3片，水煎服。治膈噎上气咳逆。

紫苏子酒　药膳。见《太平圣惠方》。紫苏子（微炒）1000毫升，清酒10000毫升。将紫苏子捣碎，以生绢袋盛之。纳于酒中，浸3宿，少少饮之。功能祛风，理气，利膈。主治外感风寒之发热、无汗；胸中气滞之胸闷、呕吐、呃逆等。

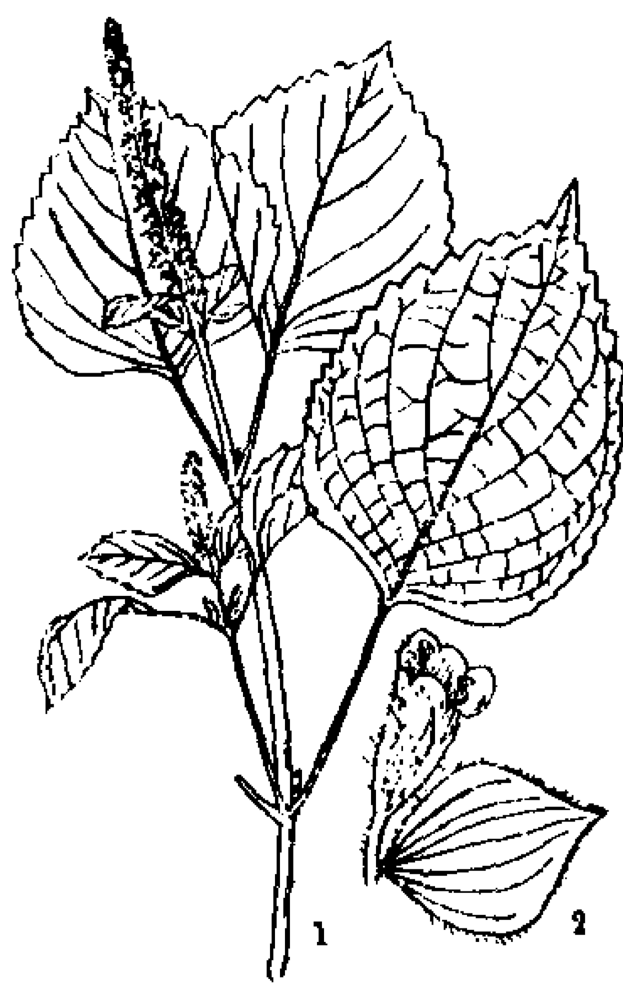
紫苏子散　方名。①《太平惠民和剂局方》卷10方。紫苏子、莱菔子、诃子皮、杏仁、人参各5钱，青皮、炙甘草各1两。为粗末，每服1钱，加生姜少许，水煎，不拘时服。治小儿啼气未定，与乳饮之，与气相逆，致气不得下。②《太平圣惠方》卷83方。

紫苏子、木香、诃黎勒皮、萝卜子、杏仁、人参各0.5两，炙甘草、青皮各1分。研为散，每服1钱，加生姜少许，水煎服。功能理气降逆。治小儿咳逆上气，心胸壅闷，不欲乳食。

紫苏子粥　药膳。见《圣济总录》。紫苏子15克，粳米100克，姜、葱、豉适量。先将紫苏子以水研取汁，去渣，入粳米煮粥，将熟时入姜、葱、豉各少量。空腹食。功能降气平喘，祛湿消肿。主治胸腹气滞之胸闷咳喘、腹胀纳差等。

紫苏子煎　方名。《太平圣惠方》方。紫苏子、麦门冬汁各5合，生地黄汁，白蜜各1升，生姜汁2合，白前、贝母、人参、五味子各1两，杏仁5两（研如膏），紫菀2两。研末，以三汁，杏仁膏和蜜，慢火熬成膏，每服1茶匙，含化咽津。治咳嗽喘急，形体虚羸，不思饮食。

紫苏叶　中药名。见《药性论》。别名：苏叶。为唇形科植物皱紫苏 *Perilla frutescens* (L.) Britt. var. *crispa* (Thunb.) Hand. -Mazz. 和尖紫苏 *Perilla frutescens* (L.) Britt. var. *acuta* (Thunb.) Kudo 的叶。皱紫苏，一年生草本，具特异芳香。茎直立，高30～100厘米，紫色或绿紫色，圆角四棱形，上部多分枝，具有紫色关节的长柔毛。叶对生；叶柄长2.5～7.5厘米，有紫色或白色节毛；叶片皱，卵形或圆卵形，长4～12厘米，宽2.5～10厘米，先端突尖或长尖，基部圆形或广楔形，边缘有锯齿，两面紫色，或上面绿色，下面紫色；两面疏生柔毛，下面有细油点。总状花序稍偏侧，顶生及腋生；苞卵形，全缘；花萼钟形，外面下部密生柔毛，先端唇形，上唇3裂，下唇2裂；花冠管状，先端2唇形，紫色，上唇2裂，裂片方形，先端微凹，下唇3裂，二侧裂片近圆形，中裂片横椭圆形；雄蕊4，2强，生于花冠管中部；子房4裂，花柱出自子房基部，柱头2裂。小坚果褐色，卵形，含1种子。花期6～7月。果期7～8月。野生或栽培，分布几遍全国。尖紫苏，又名：野生紫苏。形态与上种相似。全体被疏柔毛。叶长卵形，先端长尖，基部楔形，下延至叶柄，具粗圆齿，两面均平坦，不皱，紫色而被毛。花冠紫红色或淡红色。小坚果褐色至淡黄色。在9月上旬枝叶茂盛花序刚长出时采收，置通风处阴干，然后将叶子采下。干燥完整的叶呈卵形或圆卵形，多数皱缩卷曲，或已破碎，两面均棕紫色，或上面灰绿色，下面棕紫色，两面均有稀毛；先端尖，边缘有锯齿，基部近圆形，有柄。质薄而脆。切碎品多混有细小茎枝。茎四方形，有槽，外皮黄紫色，有时剥落，木质部黄白色，中央有白色疏松的髓。气芳香，味微辛，以叶大、色紫、不碎、香气浓、无枝梗者为佳。主产于江苏、湖北、河南，河北、广西、广东、山西、山东、浙江、四川等地。味辛，性温。入肺、脾经。发表，散寒，理气，和营。治感冒风寒，恶寒发热，咳嗽，气喘，胸腹胀满，胎动不安。并能解鱼蟹毒。《本草纲目》："解肌发表，散风寒。行气宽中，消痰利肺。和血温中，止痛，定喘，安胎。"《滇南本草》："发汗，解伤风头痛，消痰，定吼喘。"《名医别录》："主下气，除寒中。"内服：煎汤，6～9克。外用：捣敷或煎水洗。温病及气弱表虚者忌服。①治伤风感冒发热：苏叶、防风、川芎各4.5克，陈皮3克，甘草1.8克。加生姜2片煎服（《不知医必要》苏叶汤）。②治咳逆短气：紫苏茎叶30克，人参15克。上2味，粗捣，筛，每服10克，水一盏，煎至7分，去滓，温服，日再（《圣济总录》紫苏汤）。③治胎气不和，凑上心腹，胀满疼痛，谓之子悬：大腹皮、川芎、白芍、陈皮（去白）、苏叶、当归（去芦，酒浸）各30克，人参、甘草（炙）各15克。上细切，每服12克，水一盏半，生姜5片，葱白7寸，煎至7分，空心温服（《济生方》紫苏饮）。④治食蟹中毒：紫苏煮汁饮之（《金匮要略》）。皱紫苏全草含挥发油，内含紫苏醛、左旋柠檬烯及α-蒎烯。还含精氨酸、枯酸等。叶的挥发油中含异白苏烯酮等。尖紫苏全草含挥发油，内有异戊基-3-呋喃甲酮、紫苏醛、α-及β-蒎烯、d-柠檬烯、L-芳樟醇、莰烯、薄荷醇、薄荷酮、紫苏醇、二氢紫苏醇、丁香油酚。紫苏叶煎剂及浸剂有微弱的解热作用。紫苏叶在试管内能抑制葡萄球菌生长。紫苏油给家兔口服，可使血糖上升，紫苏油中的主要成分紫苏醛作成肟后，口服的升血糖作用较紫苏油更强。



皱紫苏
1. 花枝　2. 花及苞片

紫苏生姜饮　药膳。见《中国药膳学》。紫苏、生姜各30克。水煎服，日1剂。功能发表散寒，和胃解毒。主治风寒感冒之发热恶寒、头痛身痛，鱼蟹中毒之吐泻、腹痛等。

紫苏生姜汤　药膳。见《食疗本草学》。紫苏叶30克，生姜9克。加水适量，煎汤服。功能解表散寒。主治风寒感冒轻证。

紫苏半夏汤　方名。《卫生宝鉴》方。紫苏、紫菀茸、半夏、陈皮、五味子各5钱，杏仁1两，桑白皮2.5两。研末，每服3钱，加生姜3片，水煎服。治喘咳痰涎不利，寒热往来。

紫苏汤　方名。①《外台秘要》方。紫苏1两，甘草、橘皮各1.5两，生姜3两，槟榔5枚。水煎分3服。治脚气肿满。②《圣济总录》卷24方。紫苏叶1两，麻黄1.5两，杏仁2两，炙甘草5钱。为粗末，每服3钱，水煎服。治伤寒咳嗽。③《证治准绳·类方》方。紫苏茎叶，桑白皮、赤茯苓各1两，炒郁李仁、羚羊角，槟榔各7.5钱，桂心、炒枳壳、独活、木香各5钱。为粗末，每服4钱，加生姜0.5分，

水煎服。治消渴后遍身浮肿，心膈不利。

紫苏饮 方名。《普济本事方》卷10方。又名紫苏和气饮（《寿世保元》卷7）。紫苏茎叶1两，大腹子、人参、川芎、陈皮、白芍药各0.5两，当归3钱，炙甘草1钱。治子悬胎气不和，胀满疼痛；兼治临产惊恐，气结连日不下。

紫苏饮子 方名。《医学发明》卷9方。苏叶、杏仁、桑白皮、青皮、陈皮、五味子、麻黄、甘草各0.5两，人参、半夏各3钱。研粗末，每服5钱，加生姜3片，水煎服。治肺脾虚寒，痰饮咳嗽。

紫苏陈皮葱饮 药膳。见《疾病的食疗与验方》。紫苏叶9克，陈皮、葱各15克。水煎服，日1剂。功能散寒和胃。主治寒客中焦引起的呕恶不食、腹胀腹泻、寒热身痛等。

紫苏苞 中药名。见《本经逢原》。为唇形科植物皱紫苏 *Perilla frutescens* (L.) Britt. var. *crispa* (Thunb.) Hand. -Mazz.、尖紫苏 *P. frustescens* (L.) Britt. var. *acuta* (Thunb.) Kudo 等的宿萼。原植物见紫苏叶条。治血虚感冒。内服：煎汤，3～6克。《本经逢原》："亡血家大虚，及妊妇产妇发散，用紫苏苞最佳，取其气味皆薄，而无过汗伤中之患也。"

紫苏和气饮 方名。《寿世保元》卷7方。即《普济本事方》卷10紫苏饮之异名。

紫苏炒田螺 药膳。见《疾病饮食疗法》。田螺250克、鲜紫苏叶5片。将紫苏叶洗净，切碎；田螺（先用清水养2天，并需常换水以除去泥污）。斩去少许田螺笃，洗净控干水。起油锅，下紫苏炒几番，放田螺炒几番后，放盐炒熟即可。随量食用。功能清热利湿，理气和营。主治泌尿系感染属膀胱湿热者，症见小便不利、尿频、尿急、尿痛、或有浮肿、小便短赤等。

紫苏麻仁粥 药膳。见《普济本事方》。苏子10克，火麻仁15克，粳米50～100克。苏子、火麻仁捣烂，加水研，滤取汁，与粳米同煮粥。任意服。功能润肠通便。主治老人、产妇阴津亏虚之大便燥结。

紫苏姜橘茶 药膳。见《百病饮食自疗》。苏梗9克，生姜6克，大枣10枚，陈皮6克，红糖15克。共煎取汁。代茶饮。功能消积导滞。适用于孕后2～3个月见脘腹胀闷、呕恶不食、或食入即吐、倦怠思睡、舌淡苔白、脉缓滑无力者。

紫苏流气饮 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷71方。紫苏、黄柏、木瓜、槟榔、香附、陈皮、川芎、姜厚朴、白芷、制苍术、乌药、荆芥、防风、甘草、独活、枳壳各等分。加生姜3片，大枣1枚，水煎服。治肾气游风。

紫苏梗 中药名。见《本草蒙筌》。别名：紫苏茎、苏梗、紫苏杆。为唇形科植物皱紫苏 *Perilla frutescens* (L.) Britt. var. *cirspa* (Thunb.) Hand. -Mazz.、尖紫苏 *P. frutescens* (L.) Britt. var. *acuta* (Thunb.) Kudo 等的茎。原植物见"紫苏叶"条。秋末割取地上部分，除去小枝、叶片及果实，晒干。或在夏末采收苏叶时，切下粗梗晒干。前者称为"老苏梗"，后者称为"嫩苏梗"。老苏梗：呈方柱形，有槽。长0.3～1.0米，中部直径约0.7～1.3厘米。表面紫棕色或淡棕色。具纵沟及顺纹，上有稀疏的柔毛。分枝对生，或已除去。上部分枝常残留花萼或果实。质硬体轻，黄面黄白色，中心有白色疏松的髓，或中空。嫩苏梗：色淡或青绿色，质松，髓部较大。以老而粗状，外皮紫棕色、分枝少、香气浓者为佳。产湖北、江苏、河南、四川、广西、山东、广东、浙江、河北、山西等地。同属植物白苏 *P. frutescens* (L.) Britt 的茎（白苏梗）在江苏、四川等地与紫苏梗同等使用，并通称苏梗。除去杂质，用水浸泡后，润透，切片，晒干。味辛甘，性微温。入脾、胃、肺三经。理气，舒郁，止痛，安胎。治气郁，食滞，胸膈痞闷，脘腹疼痛，胎气不和。《本草蒙筌》："下诸气略缓，体稍虚者宜用。"《本草图经》："宣通风毒。"内服：煎汤，4.5～9克。治伤寒胸中痞满，心腹气滞，不思饮食，紫苏茎（锉）30克，陈橘皮（汤浸去白，焙）60克，赤茯苓（去黑皮）45克，大腹皮（锉）、旋覆花各30克，半夏（汤洗7遍，焙）15克。上6味，细切如麻豆大，每服15克，水一盏半，入生姜0.3克（拍碎），枣3枚（擘破），同煎至七分，去渣，温服（《圣济总录》苏橘汤）。

紫苏散 方名。①《太平圣惠方》方。紫苏茎叶、猪苓、陈皮、桑根白皮、麦门冬、大腹皮、枳壳、赤茯苓各1两，马兜铃7个。研为散，每服4钱，加生姜0.5分。水煎服。治肺气壅滞，咳嗽，发即气喘，妨闷；紫苏茎叶，木通、桑根白皮、茴香根各1两，枳壳2两，独活、荆芥、羌活、木瓜、青橘皮、炙甘草各5钱，大腹皮10枚。研为散，每服5钱，加生姜4片，葱白1茎，水煎服。治妇人脚气，脚重虚肿，胸闷恶心，不思饮食。②《普济本事方》卷3方。紫苏叶、桑白皮（蜜炙），青皮、五味子、炒杏仁、麻黄，炙甘草各等分。为末，每次2钱，水煎服。功能宣肺散寒，化痰止咳。治肺感风寒咳嗽。③《赤水玄珠》卷11方。紫苏、木通、桑白皮、茴香各1两，枳壳2两，羌活、独活、荆芥穗、木瓜、青皮、甘草各0.5两，大腹子10个。为末，每服3钱，加生姜3片，葱白1茎，水煎服。治风毒脚气，腹内痰恶，脚重虚肿。

紫苏葱白汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。紫苏叶12克，葱白4条，生姜4片。水煎服。功能解表散寒，宣窍通鼻。主治感冒属风寒者，症见微恶风寒、头痛微热、鼻塞声重、喷嚏频作、鼻流清涕、咽痒咳嗽等。

紫苏粥 药膳。见《疾病饮食疗法》。鲜紫苏叶15克，粳米60克。将鲜紫苏叶洗净，切丝。把粳米洗净，放入锅内，加清水适量，文火煮成粥，粥成时加入紫苏叶，煮沸片刻，调味即可。随量食用。功能发散风寒，理气行滞。主治感冒属风寒兼气滞者，症见恶寒发热、头痛无汗、咳嗽、胸膈痞闷、恶心欲吐、

腹胀食少。

紫花地丁 中药名。出《本草纲目》。别名：铧头草，光瓣堇菜、地丁。为堇菜科堇菜属植物白毛堇菜 *Violayedoensis* Makino. 紫花地丁 *V. philippica* Cav. ssp. *munda* W. Beck，东北堇菜 V. *mandshurica* W. Beck. 和早花地丁 *V. prionantha* Bunge 的全草。白毛堇菜，一年生草本，全株有短白毛。根状茎很短，主根粗壮，白色。叶基生，叶柄上部两侧略有翅，通常较叶片为短，很少等长；叶片窄披针形或卵状披针形，花期后通常增大成三角状披针形，长 2～5 厘米，宽 1～2 厘米，开花后长达 9 厘米，宽达 3 厘米，先端圆或钝，基部截形或稍心形，边缘具浅状钝齿，托叶膜质，部分附着于叶柄，离生部分钻状三角形，有睫毛。春季开淡紫色花，花梗常较叶短，萼片 5，宽披针形，基部圆囊状；花瓣 5，倒卵椭圆形，花距长管状，长 4～7 厘米，直或稍上弯，侧瓣无须毛或稍有须毛；雄蕊 5 个，雌蕊 1 个。蒴果椭圆形，长约 8 毫米，熟时 3 裂，种子多数。紫花地丁：与上种极相似，但毛较少或近无毛，两侧花瓣被毛。东北堇菜：根状茎粗而较长，呈深褐色或黄白色。托叶分离，部分全缘。花蓝紫色，花距粗管状，长 5～10 毫米，末端粗圆，侧瓣有明显的须毛。果椭圆形，长约 1 厘米。早花地丁，根粗壮，带灰白色，叶柄有稍宽的翅，叶片基部钝圆，密生细白毛，托叶边缘白色。花大，淡紫色，距长 5～7 毫米，侧瓣有须毛或近无毛。生于路旁或草坡上。东北、华北、华东、中南、西北、西南地区均有分布。5～6 月间果熟时采集全草，洗净，晒干。味苦辛，性寒。入心、肝经。清热，解毒，凉血，消肿。治痈疽，丹毒，乳腺炎，目赤肿痛，咽炎，黄疸型肝炎，肠炎，毒蛇咬伤。《本草纲目》："一切痈疽，发背，疔肿，瘰疬，无名肿毒，恶疮。"内服：煎汤，10～16 克。外用：适量，捣敷或熬膏摊贴。体质虚寒者忌服。①治化脓性感染，淋巴结核：紫花地丁、蒲公英、半边莲各 15 克，水煎服，药渣外敷。②治肠炎、痢疾：紫花地丁，红藤各 30 克，蚂蚁草 60 克，黄芩 9 克。煎服。③治眼结膜炎，咽炎：鲜紫花地丁 30～60 克。水煎服。白毛堇菜的全草含甙类、黄酮类及蜡。全草含大量粘液质及有弱的溶血作用的物质。对金黄色葡萄球菌、卡他球菌、甲型链球菌和肺炎双球菌均有较好的抑制作用。

紫花地丁散 方名。①《普济本事方》卷 275 引《德生堂方》方。紫花地丁、当归、大黄、赤芍药、金银花、黄芪各 0.5 两，甘草节 2 钱。为粗末，每服 1 两，水、酒各半煎服。功能清热解毒，消肿止痛。治诸恶毒疮肿痛。②《疡医大全》卷 7 方。即消毒汤。

紫花芥 中药名。见《西藏常用中草药》。别名：葶苈子，葵儿萝卜（藏名）。为十字花科植物离蕊芥 *Malcolmia africana* (L.) R. Br. 的种子。一年生草本，高 8～35 厘米，有单毛和分叉状硬毛。茎多分枝，有棱角。叶矩圆形，长 1.5～8 厘米，宽 5～18 毫米，先端圆钝，基部楔形，边缘有波状齿；叶柄长 3～5 毫米，上部叶无柄。总状花序顶生；花梗极短；花粉红色或蓝紫色，直径 5～6 毫米。长角果细长，近 4 棱，长 4～7 厘米，宽 1～2 毫米，倾斜，直立或稍弯曲，有单毛和分叉毛，有短喙。种子 1 行，多数，椭圆形，淡褐色。生于田野。分布江苏、河南、山西、陕西、甘肃、四川、青海、新疆、内蒙古、西藏等地。7～9 月采收成熟果实，晒干，打下种子，除去杂质。味苦辛，性寒。祛痰定喘，泻肺行水。治咳逆痰多，脾虚肿满，胸腹积水，胸胁胀满，肺痈。用全草，解肉毒。内服：煎汤，3～9 克。

紫花鱼灯草 中药名。见《浙江天目山药植志》别名：断肠草、羊不吃。为罂粟科植物刻叶紫堇 *Corydalis incisa* (Thunb.) Pers. 的全草或根。刻叶紫堇，别名：裂苞紫堇。二年或多年生草本。高可达 60 厘米。块根椭圆形，密生须根。茎有纵棱。叶片轮廓三角形，长达 6.5 厘米，2 或 3 回羽状全裂，1 回裂片 2～3 对，具细柄，2 或 3 回裂片缺刻状分裂。总状花序长 3～10 厘米；苞片轮廓菱形或楔形，1 或 2 回羽状深裂，小裂片披针形或钻形，锐尖；萼片 2，细小；花瓣 4，紫色，上面花瓣长 1.6～2 厘米，距长 0.7～1.1 厘米，下面花瓣基部稍呈囊状；雄蕊 6，2 体；花柱线状。蒴果椭圆状条形，长约 1.5 厘米，宽约 2 毫米。种子黑色，光滑。花期 4～5 月。果期 6 月。生丘陵林下、沟边或多石处，路边或村落附近潮湿处也有生长。分布台湾、福建、浙江、江西、江苏、安徽、河南、陕西、山西、河北。3～4 月采全草；5～6 月采块根。味辛，性寒。有大毒。杀虫，解毒。治疥癞，癣疮。外用：捣敷、煎水洗或用块根磨汁涂。内服慎用，宜久煎，用开红花者，黄、白花忌服。①治发痧头痛，腹痛，小便刺痛；紫花鱼灯草全草 10 克，加仙鹤草、大叶乌梢、坚漆各 12～20 克，车前子 9～12 克，水煎，早晚饭前各服一次（《浙江天目山药植志》）。②治脱肛：紫花鱼灯草花及叶煎汁罨包（《浙江天目山药植志》）。③治癣症：新鲜断肠草捣绒包，俟皮肤灼热冒气时，又换新药，连续敷三、四次。全草含多种生物碱：原阿片碱、血根碱、黄连碱、刻叶紫堇明碱、紫堇洛星碱、紫堇醇灵碱、异紫堇醇灵碱、乙酰紫堇醇灵碱、乙酰异紫堇醇灵碱、紫堇文碱、L-四氢刻叶紫堇明碱、(+)-14-表紫堇醇灵碱、紫堇酸甲脂、刻叶紫堇胺、甲酰刻叶紫堇胺、华紫堇碱、斯氏紫堇碱、异种荷包牡丹碱等。还含廿九醇-10、卅-醇。深山黄堇碱在体外有抑菌作用；体内试验，有抗感染作用。

紫杜鹃 中药名。见《广东省攻克老年慢性气管炎资料选编》。别名：土牡丹花、岭南杜鹃。为杜鹃花科植物广东紫花杜鹃 *Rhododendron mariae* Hance 的花、叶和嫩枝或根皮。广东紫花杜鹃，常绿灌木，高 1～3 米。分枝密，小枝密生扁平红褐色伏毛。叶二型，簇生枝顶；春叶椭圆状披针形，长 3～8.2 厘米，宽 1.8～3.2 厘米，两头尖，下面稍生伏毛；夏叶椭圆形至倒卵形，长 1.2～3.2 厘米，宽 5

～15毫米，先端钝或圆，有短尖头；叶柄长4～8毫米，密生糙伏毛。伞形花序顶生，花7～12朵；花梗长6～9毫米，密生红棕色伏毛；萼极小，密生黄褐色细毛；花冠漏斗形，丁香紫色，花冠筒长约1厘米；雄蕊5，露出，花丝无毛；子房密生细毛。蒴果圆柱形，长0.8～1.2厘米，密被红棕色扁毛。生于山地疏林中。分布广东、江西、湖南等地。镇咳，祛痰。治慢性气管炎。内服：煎汤，15～30克（鲜品60克）。紫杜鹃叶含黄酮、酚类、有机酸、三萜、多量鞣质和挥发油。叶和嫩枝中，分离得5种黄酮类化合物结晶，其一为槲皮素，其余4种为紫花杜鹃素甲、乙、丙、丁。挥发油中含6种以上的萜类成分。紫杜鹃煎剂、紫杜鹃黄酮与甲素对小鼠止咳作用较好，甲素的止咳作用是中枢性的，作用部位在大脑以下。黄酮能使小鼠呼吸道酚红分泌量增加；紫杜鹃注射液对实验性慢性气管炎的大鼠肌肉注射，可使炎症细胞浸润明显减少，杯状细胞数变化不明显；煎剂及黄酮对离体家兔与豚鼠肠管均有明显的抗乙酰胆碱作用。小鼠腹腔注射黄酮半数致死量为1.97克/公斤（相当于生药739克/公斤）。死前呈抑制状态。呼吸停止不久仍可摸及心跳。

紫杉 中药名。见《东北药植志》。别名：赤柏松，紫柏松。为红豆杉科植物东北红豆杉 *Taxus cuspidata* Sieb. et Zucc. 的枝和叶。东北红豆杉为常绿乔木，高达20米。树皮赤褐色，成裂；枝密生，小枝互生。叶螺旋状着生，呈不规则两列，与小枝约成45度角斜展，条形，长1.5～2.5（～3.5）厘米，宽2.5～3毫米，基部窄，有短柄，先端骤尖，上面光绿色，中脉隆起，下面有两条较边带宽2倍的灰绿色（干后淡黄褐色）气孔带。花单性异株；球花单生叶腋；雄花有雄蕊9～15，药室5～6；雌花有卵形淡红色胚珠。种子卵圆形，生于红色肉质的杯状或坛状的假种皮中，熟时紫褐色，有光泽，长约6毫米，上部有3～4钝纵脊，顶有小凸尖，种脐通常三角形或近方形，稀宽椭圆形；假种皮基部有数对鳞片。花期3～6月。果期9月。散生于山地林中。分布辽宁、吉林、黑龙江等地。利尿，通经。治肾脏病，糖尿病。内服：煎汤，叶：3～6克；小枝（去皮）：9～15克。治肾炎浮肿，小便不利：紫杉叶6克，木通9克，玉米须9克。水煎，日服2次（《吉林中草药》）。

紫沉丸 方名。《洁古家珍》方。半夏曲1两，橘皮5钱，代赭石3钱，砂仁、乌梅、丁香、槟榔各2钱，杏仁、沉香、木香、白术各1钱，肉豆蔻、巴豆霜各5分。为末，入巴豆霜令匀，醋糊为丸，梧桐子大，每服30丸，姜汤送下。治中焦吐食，由食积与寒气相格，吐而疼痛者。

紫陈酒 药膳。见《中国药膳学》。紫苏叶10克，陈皮10克，白酒适量。苏叶、陈皮洗净，以水、酒各半煎汤，去渣留汁。分2～3次温服。功能解表散寒，理气和胃。主治风寒感冒，胃寒呕吐。

紫青藤根 中药名。见《浙江天目山药植志》。别名：青藤、画眉杠、铁骨散、常青藤、山黄芪、小叶青。为鼠李科植物牯岭勾儿茶 *Berchemia kulingensis* Schneid. 的根。牯岭勾儿茶，落叶缠绕灌木，高约3米。单叶互生，卵形至阔披针形，长2.5～5厘米，宽1.2～2.5厘米，先端尖锐有小尖头，基部圆形或近心形，全缘或前半部有波状齿，两面无毛，侧脉7～10对；叶柄长6～9毫米；小托叶1对。花带绿色，成狭窄的圆锥花序，生于侧枝顶端；花萼5裂，裂片卵形，具极细缘毛；花瓣5，倒卵形，较萼片为小；雄蕊5；子房2室，花柱粗短，2叉。核果长椭圆形，长7～8毫米，紫黑色，基部包有宿存花萼。花期夏、秋。果实一年后成熟。生于山区向阳的灌丛中或林缘。分布浙江、江西、安徽等地。全年可采。味微涩、性温。治关节酸痛、小儿疳积，妇女经闭。祛风利湿，通经活血。治风湿痹痛，骨髓炎，慢性湿疹。内服：煎汤，15～30克。

紫茉莉子 中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：土山柰。为紫茉莉科植物紫茉莉 *Mirabilis jalapa* L. 的种子内的胚乳。原植物见紫茉莉根条。取其粉可去面上瘢痣粉刺。种子含大量淀粉。又含粗脂肪、饱和脂肪酸、油酸、亚油酸、亚麻酸、并含槲皮素和山柰酚葡糖甙。

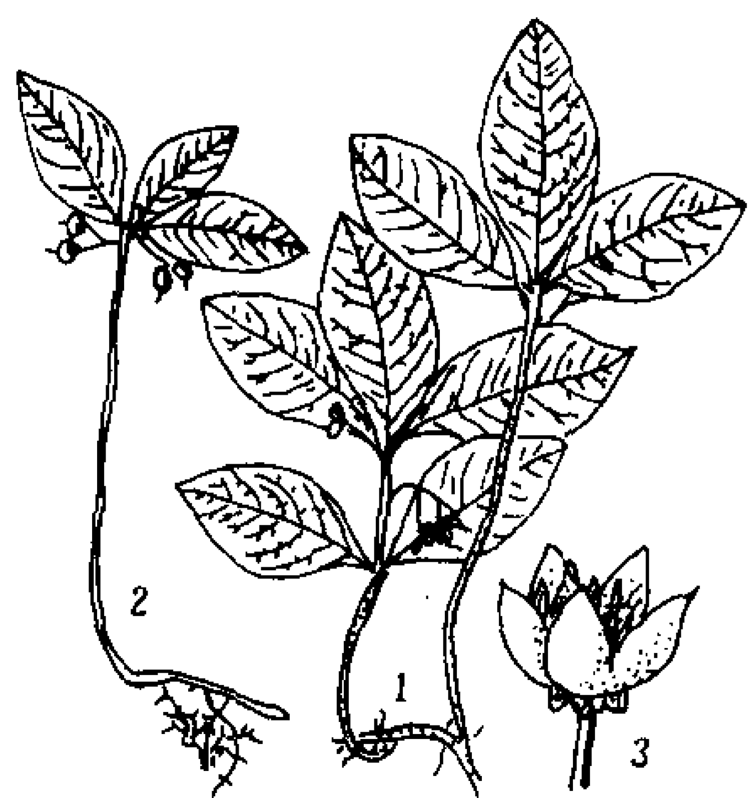
紫茉莉叶 中药名。见《峨嵋药植》。紫茉莉科植物紫茉莉 *Mirabilis jalapa* L. 的叶。原植物见紫茉莉根条。秋季采。味甘、性平。治痈疖、疥癣、创伤。茎叶煮内服：治虚弱症。叶汁治创伤；煎汤治疮毒。捣敷创伤、痈疮。紫茉莉叶或全草的水提取物（用乙醇沉淀后），可使离体兔心的心振幅很快增大，心率加速，但很快即完全恢复。水提取物中无生物碱反应。叶浸剂有利尿作用，可用于水肿，有致泻作用，儿童吃其果实，可引起吐泻。

紫茉莉根 中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：入地老鼠、花粉头、胭脂花头。为紫茉莉科植物紫茉莉 *Mirabilis jalapa* L. 的块根。紫茉莉，别名：胭脂花，粉团花，野茉莉、粉豆花、丁香、粉孩儿、未时花、胭脂水粉、水粉子花、长春花。多年生草本，高可达1米。块根纺锤形，肉质，表面棕黑色，内面白色。茎直立，分枝多，有膨大的节。叶对生，卵状，长4～10厘米，宽约3厘米，先端锐尖，基部截形或心脏形，全缘，羽状网脉；叶柄长。花1至数朵生于枝梢，总苞5裂，萼状；花萼呈花冠状，萼管细长，长4～5厘米，上部扩大成喇叭形，5裂，色白或紫红；花瓣缺；雄蕊5～6，花丝细长，与花被等长或稍长；雌蕊1，子房上位，1室，花柱线状，柱头头状。果实狭卵形，长约8毫米，黑色。种子直立，内藏丰富的白色粉质胚乳。花期7～9月。本植物的叶、种子内的胚乳亦供药用。秋、冬挖取块根，洗净泥沙、晒干。味甘苦，性平。利尿、泻热、活血散瘀。治淋浊，带下，肺痨吐血，痈疽发背、急性关节炎。《本草纲目拾遗》："祛风、活血。治乳痈、白浊。"内服：煎汤9～15克。外用：捣敷。根含氨基酸、有机酸及

大量淀粉。花含多种甜菜黄素等黄色素。根含树脂、对皮肤、粘膜有刺激性。花在晚上吐出浓郁的香气，可麻醉及驱除蚊虫。同属植物多花紫茉莉之水提取物，在初步动物筛选试中有抗肿瘤作用。

紫金丸　方名。①《世医得效方》卷9方。干姜，炒香附、紫金皮、石菖蒲、青木香、针砂（煅红）各等分。为末，米糊为丸，每服30丸，第一次清茶送下，第二次商陆煎汤送下，第三次赤小豆煎汤送下，常吃用好酒吞服。治水气肿满。②《证治准绳·幼科》集8引庄氏方。又名庄氏紫金丸。蝎尾30个，犀角末，银朱，朱砂各1钱。为末，煮糊为丸，绿豆大。若大人吐食，心腹胀满，夜有虚汗，日渐消瘦，每服7丸，姜汤送下，妇人血气，每服5～7丸，半饮送下；小儿惊积体热，困重，目不开，用黄连、甘草、桃仁、薄荷煎汤化铅粉1字许送下，每服1～3丸。治大人小儿因惊积聚，粘滑毒物在脾胃，屡药不下，变成虚中积。③《证治准绳·女科》卷5方。五灵脂末、蒲黄末。先以米醋调五灵脂，慢火熬成膏，次以蒲黄末搜和为丸，樱桃大，每服1丸，水与童便各半煎服，少顷再服，久有瘀血成块，经水不利者，并用酒磨下。治产后恶露不快，腰痛小腹如刺，时作寒热，头痛不思饮食；亦治久有瘀血，经水不调，心痛。④《寿世保元》卷3方。血竭、青皮、陈皮、姜厚朴、干漆（炒）、槟榔、黄矾各2两，沉香、百草霜、香附、针砂（醋炒）、秦艽各1两，枳壳（麸炒）2.5两，莪术（醋炒）、三棱（醋炒）各3两，皂矾（醋煮）4两，甘草5钱（一方加苍术、白术各1两）。为末，枣糊为丸，梧桐子大，每服60～70丸，温酒或米饮送下。治酒疸、食疸、积聚癥瘕、心腹疼痛、潮热等症。

紫金牛　中药名。见《本草图经》。别名：平地木、叶下红，叶底红、矮脚樟，矮茶、雪里珠、矮脚草、地茶、矮茶荷、矮茶风、地青杠，矮茶子、千年不大，叶下珍珠、老不大、矮地凉茶、矮郎伞、矮脚茶、阴山红、映山红、野枇杷叶、矮地茶。为紫金牛科植物紫金牛 *Ardisia japonica* (Hornst.) Bl. 的茎叶。紫金牛，常绿小灌木，高10～30厘米。地下茎作匍匐状，具有纤细的不定根。茎单一，圆柱形，径约2毫米，表面紫褐色，有细条纹，具有短腺毛。叶互生，通常3～4叶集生于茎梢，呈轮生状；叶柄长5～10毫米，密被短腺毛；无托叶；叶片椭圆形，长3.5～7.0厘米，宽1.5～3.0厘米，先端短尖，边缘具细锯齿，基部楔形，上面绿色，有光泽，下面淡紫色，老时带革质，除叶的中肋疏生细柔毛外，全体平滑。花着生于茎梢或顶端叶腋，2～6朵集成伞形，花两性，花萼5裂，裂片三角形；花冠白色或淡红色，5深裂，裂片卵形而先端锐尖，两面无毛，具有赤色斑点；雄蕊5；雌蕊1，子房球形，花柱细，顶端尖而微弯。核果、球形，径5～10毫米，熟时红色，经久不落。花期7～8月。分布福建、江西、湖南、四川、江苏、浙江、贵州、广西、云南等地。全年可采。洗净，晒干。味苦，性平。镇咳，祛痰，活血，利尿、解毒、治慢性气管炎，肺结核咳嗽咯血，吐血，脱力劳伤，筋骨酸痛，肝炎，痢疾，急慢性肾炎，高血压，疝气，肿毒。《本草图经》："治时疾膈气，去风痰。"《本草纲目》："解毒破血。"《本草纲目拾遗》："治吐血劳伤，怯症垂危，久嗽成劳。治偏坠疝气。"内服：煎汤，15～20克，大剂30～60克；或捣汁。外用：捣敷。①治吐血：紫金牛60克（洗净，捣烂），猪肺1个（洗净）。将紫金牛入肺管内，河、井水各3碗煮烂，至五更，去紫金牛，连汤食之（《杨春涯经验方》）②治肺痈：紫金牛30克，鱼腥草30克。水煎，2次分服（《江西民间草药》）。



紫金牛
1. 花株　2. 果株　3. 花

紫金牛根　中药名。见《本草图经》。为紫金牛科植物紫金牛 *Ardisia japonica* (Hornst.) Bl. 的根，原植物见紫金牛条。全年可采。洗净，晒干。味辛，性平，无毒。主时疾膈气，去风痰用之。内服：煎汤，9～12克。

紫金丹　方名。①《普济本事方》卷2方。砒石1.5钱（研飞），豆豉1.5两（水略润，以纸浥干，研成膏）。同杵极匀为丸，麻子大，每服15丸，酌情加减，临卧用蜡茶清冷服，以知为度。功能逐寒祛痰，止咳定喘。治多年肺气喘急，呴嗽晨夕不得眠。②《普济本事方》卷3方。胆矾3两，黄蜡1两，大枣50个，头醋5升，先下矾、枣，慢火熬半日，取出枣，去皮核，次下蜡，再煮半日如膏，入蜡茶末2两和为丸，梧桐子大，每服20～30丸，茶酒任下，如久患肠风痔漏，陈米饮送下。治气劳，遍身黄肿，欲成水肿，及久患痃癖，面目悉黄。③《丹溪心法》卷2方。精猪肉20两（一作30两，切成小块），砒石1两（研极细）。以砒石末拌在肉上令匀，分作6份，纸筋黄泥包后烘干，炭火煅，青烟出尽为度，出火毒，研细，汤浸蒸饼为丸，绿豆大，成人每服20丸，小儿酌减，食前茶汤送下。治哮证，病延3年以上者。④《医学入门》卷6方。砒石末1钱，豆豉（捣烂）1两，精猪肉（切细）4两。三味拌和，分作3份，黄泥包后烘干，炭火煅令出尽青烟，出火毒，取末，汤浸蒸饼为丸，绿豆大，成人每服20丸，小儿7丸，食后茶清送下。治痰火喘不得卧者。⑤《增补万病回春》卷2方。白砒1钱，枯矾（另研）3钱，豆豉（蒸研如泥）1两。共燃作丸，绿豆大，每服7丸，甚者9丸，小儿1～2丸，欲发作时冷茶送下。治哮吼，凡遇阴雨天便发齁喘，甚至坐卧不得，饮食不进。⑥《妇科玉尺》卷4方。代赭石、礞砺石各等分。醋糊为丸，每服20～30丸，酒送下，胸中痛，当归煎汤

送下。治产后冲胀，胸中有物，状如噎气；久服治血癖；代赭石1两，炒桃仁泥3钱，大黄5钱。薄荷煎汤打糊为丸。治证同上。⑦《伤科补要》卷3方。没药、降香、乳香、松节、苏木、川乌、蝼蛄各1两，自然铜2两，血竭、龙骨各5钱。为末，打糊为丸，朱砂为衣。治跌打损伤，瘀血疼痛。⑧《医宗金鉴·外科心法要诀》卷66方。即紫金锭。见该条。

紫金龙　中药名。见《云南中草药》。别名：黑牛膝、川山七、串枝莲、碗豆跌打、大麻药、豌豆七。为罂粟科植物藤铃儿草 *Dactylicapnos scandens* (D. Don) Hutch. 的根。藤铃儿草为多年生草质藤本，折断时流出黄红色汁液。根木质，圆柱形，粗可达5厘米，多分枝，干时外皮浅茶褐色，且为木栓纵沟，有斜向沟纹。茎有纵沟，多分枝。3出2回羽状复叶，有些小叶呈卷须状；小叶卵形，长0.6～3厘米，宽0.4～2厘米，基出脉5～7，全缘。总状花序与叶对生；花小，淡黄色；萼片2，长约2毫米，早落；花瓣4，左右对称，外面2枚基部囊状，内面2枚具细长爪，上部粘合；雄蕊6，合生成2束；子房狭卵形。蒴果长卵形，长约2厘米，紫红色。种子多数。花期夏季。生于阴湿的水沟边、低洼草地、竹林及杂木林下。分布于云南、广西等地。秋季采收。切片晒干。味辛苦，性寒凉，有毒。止痛、降压、止血。治各种疼痛，高血压，血崩，内伤出血，跌打损伤。《云南中草药选》："止血，治血崩，妇女产后流血过多。"《云南中草药》："止血，清热消炎，麻醉镇痛。治高血压，外伤出血，跌打损伤，骨折。"内服：煎汤，0.5～1克；或研末。外用：研粉撒布。孕妇忌服。服药时忌食豆类。①治高血压：紫金龙2克，竹茹9克，水煎服(《云南中草药》)。②治各种疼痛，跌打损伤，红白带，高血压；紫金龙研末，每用0.9～1.2克，开水吞服，日服3次（《云南中草药选》)。

紫金皮　中药名。见《云南中草药选》。别名：火把花、胖关藤、掉毛草、紫金藤、黄藤根。为卫矛科植物昆明山海棠 *Tripterygium hypoglaucum* (Lévl.) Hutch. 的全株或根皮。昆明山海棠，落叶攀援状灌本，高2～3米。小枝红褐色，有棱角，具小疣状突起，疏生短柔毛或近于无毛。单叶互生，卵形或长卵形，长6～12厘米，宽3～6厘米，先端尖锐，边缘有细锯齿，上面绿色，下面粉白色，侧脉6～7对，两面突起；叶柄长约1厘米，有棕色短柔毛。花小，白色，为顶生的圆锥花序；萼片5，花瓣5；雄蕊5，着生于花盘的边缘；子房上位，3棱形，3室，每室有胚珠2颗。生于向阳的灌木丛或疏林中。分布云南、四川、贵州、广西、湖南、浙江、江西等地。全年可采。味苦涩，性温，剧毒。续筋接骨，祛瘀通络。治骨折，风湿疼痛，跌打损伤。孕妇及体弱忌服。①治骨折：掉毛草根皮9克。泡酒500克，日服2次，每次5毫升。②治风湿骨痛，跌打损伤：掉毛草根皮9克。泡酒500克，日服2次，每次5毫升。

紫金皮散　方名。《世医得效方》卷18方。紫金皮（醋炒）、天南星、半夏、黄柏（盐炒）、炮草乌、炮川乌、川芎、当归、乌药、白芷（盐水炒）、补骨脂、刘寄奴、川牛膝、桑白皮各等分。为末，生姜、薄荷汁加水调敷肿处或伤处。治跌扑损伤，热毒肿痛。热甚加黄柏皮、生地黄各5钱。

紫金城　气功术语。指脑，亦指脑内泥丸宫。见《性命圭旨全书·反照图》。

紫金标　中药名。见《云南中草药》。别名：红花紫金标、九节莲、对节兰、蓝花岩陀，风湿草。为白花丹科植物小角柱花 *Ceratostigma minus* Stapf 的根。小角柱花，别名：小蓝雪，多年生草本，高0.5～1米，基部常木质。单叶互生，有短柄；叶片菱状卵形或卵状披针形，长1～3厘米，宽0.8～1.5厘米，先端渐尖，基部楔形，边缘有锯齿。花稠密成束，腋生或顶生；苞片不脱落；花萼筒状，5裂；花冠高脚碟状，5裂，蓝色，蒴果，盖裂。花期春夏。生于干燥向阳山坡或地埂边。分布云南、四川、西藏。全年可采。洗净，切碎，晒干。味辛苦，性温，有毒。通经活络，祛风湿。治风湿麻木，脉管炎。内服：煎汤，1.5～6克；捣汁或浸酒。外用：捣敷。治跌打损伤，风湿性关节炎，慢性腰腿痛，月经不调：小蓝雪15克，加酒1斤，浸泡7天后服，每天2次，每次10毫升。也可用鲜品捣烂外敷。

紫金砂　中药名。见《全展选编·内科》。为伞形科植物囊瓣芹 *Pternopetalum vulgare* (Dunn) Hand.-Mazz. 囊瓣芹，多年生草本，高25～30厘米，茎直立，1～2条，管状，少分枝，有短毛。基生叶三角状卵形，长3～7.5厘米，1～2回3出复叶，小叶纸质，卵形，长2～5.5厘米，宽2～5厘米，常2～3圆裂或深裂，基部圆形或宽楔形，边缘有粗圆钝锯齿，齿具细尖，下面脉上及边缘有小刚毛；叶柄长10～16厘米。复伞形花序；无花苞；伞幅15～30，近丝状，长2～5厘米，不等长；小总苞片2～3，刚毛状；花梗2～4，长2～3毫米；花白色或淡紫色。双悬果卵状矩圆形，无毛。生于山坡灌丛中。分布湖南、湖北、四川、云南等地。味辛，性温。散寒理气止痛。治胃痛、腹痛、胸胁痛。治胃腹痛、紫金砂根、乌金草根各等量，研细末；每次3～6克，每天3次，开水或酒送服（《全展选编·内科》)。

紫金莲　中药名。见《贵州草药》。别名：转子莲、紫金标、搬倒甑。为白花丹科植物紫金莲 *Ceratostigma willmottianum* Stapf 的根。紫金莲，多年生草本。根茎短，结节状，具支根多条。茎直立或倾斜，有棱，沟内有白粉。单叶互生；有短柄；叶片菱状卵形，长3～5厘米，宽2～3.5厘米，先端渐尖，基部楔形，下延，全缘，两面均有黄色长毛。花顶生或腋生，花束排成头状，有苞片或小苞片；萼筒状，5深裂，膜质，边缘紫色；花冠高脚碟形，裂片5，蓝色；雄蕊着生于冠管上。蒴果盖裂。生于路旁阴处。分布四川、贵州、云南、西藏等地。同属植物角柱花 *C. plumbaginoides* Bge. 的根亦同供药用，功效相

同。秋季采收。味甘，性温。活血止痛，化瘀生新。根中分出一种红棕色针状结晶为含酚基的醌类物质，有松弛平滑肌痉挛和在试管内抑制金黄色葡萄球菌，八叠球菌、枯草杆菌生长的作用。药理实验证明，本品有类似阿托品作用，显效稍慢，但无阿托品类药物的副作用。

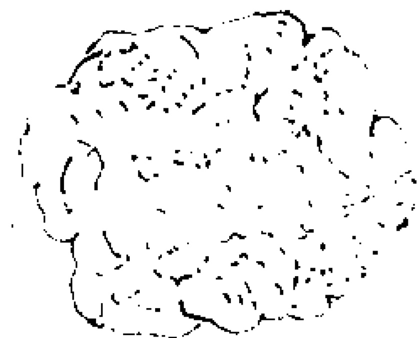
紫金散　方名。①《太平圣惠方》方。紫草、漏芦、黄芩、黄柏、车前子（草）各0.5两，赤小豆、糯米各1合。研为散，以生油调涂患处。日3次。治一切热毒疮。②《仙授理伤续断秘方》方。紫金藤皮、降香、骨碎补、琥珀、当归、桃仁各2两，续断5两，无名异、牛膝各3两，大黄、蒲黄各1两，朴硝0.5两。研为散，苏木煎汤调下。日三服。治内伤肝肺，呕血不止；或心腹胀痛，半身风痪。

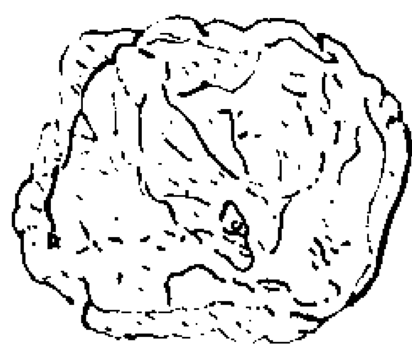
紫金锭　方名。《百一选方》方。原名太乙紫金丹，又名太乙紫金锭、紫金丹、太乙玉枢丹、太乙丹、玉枢丹、神仙追毒丸、神仙万病解毒丸、神仙解毒万病丸、万病解毒丸、万病解毒丹、解毒万病丹。山慈菇（去皮，洗，焙）、文蛤（即五倍子，洗，焙）各2两，千金子仁（研去油，取霜）1两，红芽大戟（去芦，洗，焙）1.5两，麝香3钱（《外科正宗》方加朱砂、雄黄各3钱，其他方书多遵该二方，但组成药物与剂量略有出入）。上药研细末，用糯米煮浓饮和药，作1钱1锭，用井花水或薄荷汤磨服，取利一、二行，再用温粥补养。功能解毒、消肿、止痛。疗诸疮，治百病。凡一切饮食药毒，蛊毒瘴气，死牛马等毒，用凉水磨服1钱；痈疽发背，疔毒杨梅疮等，用凉水或酒磨涂患处；阴阳二毒，伤寒瘟疫，喉痹喉风，用冷水入薄荷汁数匙化下；心气痛并诸气，用淡酒化下；泄泻痢疾，霍乱绞肠，用薄荷汤下；中风癫痫，筋挛骨痛，温酒送下；自缢溺水，心头尚温者，冷水磨灌；传尸痨瘵，凉水化服；疟疾将发时，东流水煎桃枝汤化服；女人经闭，红花酒化服；小儿惊风疳痢，薄荷煎汤送下；头风头痛，酒研贴两太阳穴上，诸腹鼓胀，麦芽煎汤送下，风虫牙痛，酒磨涂患处，亦吞服少许；打扑伤损，松节煎酒送下；烫火伤，毒蛇恶犬，一切虫伤，用冰水磨涂患处，并内服。

紫金膏　方名。①《证治准绳·疡医》卷6方。芙蓉花叶（白花者佳）2两，紫金皮1两。生采，加生地黄同捣贴敷；或为末，以鸡子清入蜜少许和匀，调入生地黄捣烂和敷。治诸伤损之赤肿焮热。②《外科大成》方。矾红、松香各等分。为细末，香油调敷。临敷前先用苍术1两，川椒3钱，煎水熏洗患处，然后敷药。治杨梅结毒，溃烂顽硬，脓水淋漓。③《医宗金鉴·眼科心法要诀》卷78方。炒炉甘石（入银罐，盐泥封后，火煅至罐通红，取出研末，以黄连水飞过，再入黄芩、黄连、黄柏汤内煮干）、黄丹（炒黑）各4两，硼砂、朱砂、珍珠各3钱，乌贼骨2钱，轻粉、青盐、白丁香（乳汁化开去渣）、没药、乳香、枯矾、硇砂、当归、川芎、黄连、甘草、麝香、冰片各5分。各为细末，另用白蜜15两，入铜锅熬去渣沫，剩蜜10两，先下炉甘石搅匀，次下黄丹搅匀，再下诸药搅匀，至如紫金色不粘手为度，每用少许点患处。治胬肉攀睛。④《疡医大全》卷7方。松香4两（夏用红者，冬用白者，秋冬红白各半，以火熬滚，入水内扯拔百十下，研末；若贴痘毒，松香用黄豆水浸，入锅内煮化，待温，照上扯拨，研细末），蓖麻仁2两（研细），轻粉5钱，银朱、铜绿各2.5钱，猪油去衣膜拌药，放青石上锤捣，每用少许，摊油纸上贴患处。若贴疮毒及多年痘毒，将膏中剪一孔，露顶透气；若贴流火，贴疮顶不剪孔。治无名肿毒，一切恶疮，风湿流火，小儿痘毒；白芷6钱，闹羊花、山柰、大茴香、青皮、草乌、川乌、威灵仙、甘松、小茴香、大黄、独活各7钱，干蟾1个，乱头发3两。用麻油40两，同药入锅熬至发化，滴水成珠，再下密陀僧细末11两收成膏，再下松香（葱汁、姜汁、凤仙花汁各煮一次；研细）5两，入膏化尽，搅匀倾入钵内，重汤炖化，再下樟脑7钱，青黛、桂皮各6钱，丁香、雄黄各5钱，轻粉4钱，血竭、乳香、没药（皆去油），儿茶各3.3钱，滑石3钱，龙骨2.5钱，麝香、冰片各5分，搅匀，摊厚些贴敷患处。治寒湿气，漏肩风，诸般疼痛。

紫府　气功术语。指真气归藏之处，即丹田。见《金丹真传·温养》："念动悉归紫府，魔来慧剑常悬。"

紫河车　中药名。见《本草纲目》。别名：胞衣，混沌皮，混元丹，胎衣，混沌衣。为健康人的胎盘。干燥的胎盘为不规则的类圆形或椭圆形碟状，直径9～16厘米，厚薄不一。紫红色或棕红色，有的为黄色。一面凹凸不平，有多数沟纹，为绒毛叶；一面为羊膜包被，较光滑，在中央或一侧附有脐带的残余，四周散布细血管。每具重30～60克。质硬脆，有腥气。以整齐、黄色或紫红色、洁净者为佳。制紫河车：用新鲜的紫河车，横直割开血管，用水反复洗漂干净。另取花椒装入布袋中加水煎汤，去渣，将洗净的紫河车置花椒汤中煮2～3分钟，及时捞出，沥净水，以黄酒适量拌匀，再置笼屉中蒸透，取出，烘干。（每紫河车100个，用花椒120克，黄酒1500克）。味甘咸，性温。入肺、肝、肾经。补气，养血，益精。治虚损，羸瘦，劳热骨蒸，咳喘，咯血，盗汗，遗精，阳萎，妇女血气不足，不孕或乳少。





紫河车药材

《本草拾遗》："主血气羸瘦，妇人劳损，面皯皮黑，腹内诸病渐瘦悴者。"《诸症辨疑录》："治虚损劳极，癫痫，失志恍惚，安心养血，益气补精。"《本草图经》："男女虚损劳极，不能生育，下元衰惫。"内服：研末，2.4～4.5克；或入丸散。①治劳瘵虚损，骨蒸等症，紫河车一具（洗净，杵烂），白茯苓15克，人参30克，干山药60克，上为末，面糊和入河车，加三味，

丸梧子大。每服30～50丸，空心米饮下，嗽甚，五味子汤下（《妇人良方》河车丸）。②治无子，月水不调，小产，难产，其补阴之功极重。久服耳聪目明，须发乌黑：紫河车一具（米泔洗净，新瓦焙干，研末，或以淡酒蒸熟，捣晒研末），败龟版（童便浸3日，酥炙黄）60克，黄柏（去皮，盐酒浸炒）45克，杜仲（去皮、酥炙）45克，牛膝（去苗，酒浸晒）36克，生地黄75克（入砂仁18克，白茯苓60克，绢袋盛，入瓦罐酒煮七次，去茯苓、砂仁不用，杵地黄为膏听用），天门冬（去心）、麦门冬（去心），人参（去芦）各36克。夏月加五味子20克，各不犯铁器，为末，同地黄膏入酒、米糊丸如小豆大。每服80～90丸，空心盐汤下，冬月酒下。女人去龟板，加当归60克，以乳煮糊为丸；男子遗精，女子带下，并加牡蛎粉30克（《诸症辨疑录》大造丸）。③治疗慢性气管炎。用新鲜胎盘制成20%蒸馏液，每日肌注一次，每次2毫升，10天为一疗程。对痰、咳、喘都有一定的疗效，患者体质也有不同程度的增强。未见副作用。④治乳汁不足：紫河车，去膜洗净，慢火炒焦，研末，每日晚饭后服1.5～3克（《吉林中草药》）。胎盘的成分较复杂。胎盘球蛋白制品中有多种抗体。胎盘中还有干扰素，β-抑制因子。而且含有与血液凝固有关的成分，尿激酶抑制物和纤维蛋白溶酶元活化物。人胎盘中含有的激素有：促性腺激素A和B，催乳素，促甲状腺激素，催产素样物质，多种甾体激素如雌酮、雌二醇、雌三醇、孕甾酮、去氧皮质甾酮、11-去氢皮质甾酮（化合物A）、可的松（化合物E）、17-羟皮质甾酮（化合物F）等。胎盘中含有多种有应用价值的酶，如溶菌酶、激肽酶、组胺酶、催产素酶等。另含红细胞生成素、磷脂、多种多糖，给小鼠口服胎盘粉，能减轻其结核病变，而在试管中反能促进结核杆菌的生长；给小鼠皮下注射人胎盘提取物，可使其游泳时间延长，可见其有增加机体抵抗力的作用。胎盘γ-球蛋白可用于预防或减轻麻疹等传染病。胎盘中含有的溶菌酶可防止内毒素引起的小鼠死亡，对内毒素对大鼠的伤害亦有一定的保护作用。人胎盘中含有低分子量的凝血因子Ⅹ，不仅能稳定纤维蛋白凝块、促进创伤愈合，在动物实验中还有抗组织胺的作用。另胎盘还具有激素样作用。大鼠皮下注射人胎盘提取液，中等以上剂量应用到14天左右，可见全身震颤、竖毛、注射局部肿胀。应用临床量300倍以上，可见肝细胞萎缩、脂肪沉着及郁血，肾近曲小管上皮空泡化，脾血量增加，脑下垂体嗜酸细胞减少，皮肤水肿，结缔组织细胞及骨髓中细胞增加。应用临床量150倍以下，则没有引起特殊变化。妊娠小鼠及大鼠皮下注射胎盘提取物没有致畸胎的作用。胎盘的盐水浸出物对家兔静脉注射，可出现呼吸困难、口唇青紫，大小便失禁、搐搦及间隙性痉挛而死亡。

紫河车炖大枣 药膳。见《中国药膳学》。紫河车1具，大枣60枚。紫河车挑去血络，漂洗干净，切成小块；大枣洗净，加清水适量，先用武火烧沸，转用文火炖至紫河车熟烂。吃肉、枣，饮汤。功能补肾健脾。主治脾肾不足之腰酸乏力、头晕耳鸣、不孕不育、饮食少思等。

紫河车炖白及百部 药膳。见《中国药膳学》。紫河车1具，白及、百部各15克。紫河车挑去血络，漂洗干净，切块，与白及、百部同炖至熟烂，去白及、百部。食肉饮汤。功能补肾润肺。主治肺肾阴亏之咳嗽、潮热、盗汗、痰中带血等。可作为肺结核病人的保健膳食。

紫河车炖冬虫夏草 药膳。见《补品补药与补益良方》。紫河车半具，冬虫夏草10克。将紫河车漂洗干净，切块，与冬虫夏草同炖至熟，调味。食肉饮汤。功能补益肺肾。主治肺肾两虚之久嗽喘息、阳萎遗精等。

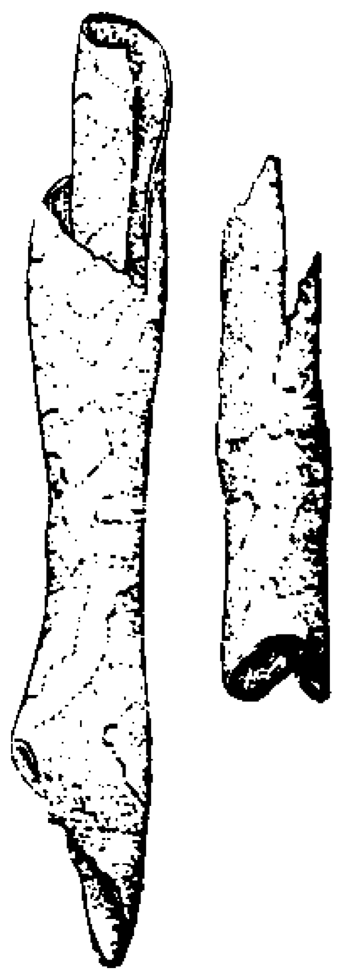
紫河车炖猪蹄 药膳。见《中国药膳学》。紫河车1具，猪蹄1只。紫河车挑去血络，漂洗干净，切小块；猪蹄刮洗干净，同放水中，加姜、盐等炖至熟烂。食肉饮汤。功能补虚通乳。主治产后气血不足之缺乳等。

紫油木叶 中药名。见《云南思茅中草药选》。为漆树科植物清香木 *Pistacia weinmannifolia* Poiss. 的嫩叶尖。清香木别名：梅江。常绿乔木，高约15～20米。双数羽状复叶，互生；长6～15厘米、叶轴有狭翅，小叶5～8对，厚革质，椭圆形或矩卵圆形，长1.5～4厘米，宽1～2厘米，全缘，先端凹缺，基部楔形，上面亮绿色。圆锥花序腋生；花小，无花瓣，雌雄异株；雄花萼片1～5，粉红色，有毛，雄蕊3～5；雌花萼片2～5，子房1室，无柄。核果球形，成熟时红色，上有网纹。生于山坡、河谷地带，分布云南、四川等地。本植物的树皮亦供药用。全年可采，鲜用或晒干。味涩微苦，性凉。清热解毒。治痢疾，肠炎，疮疡湿疹。内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷。

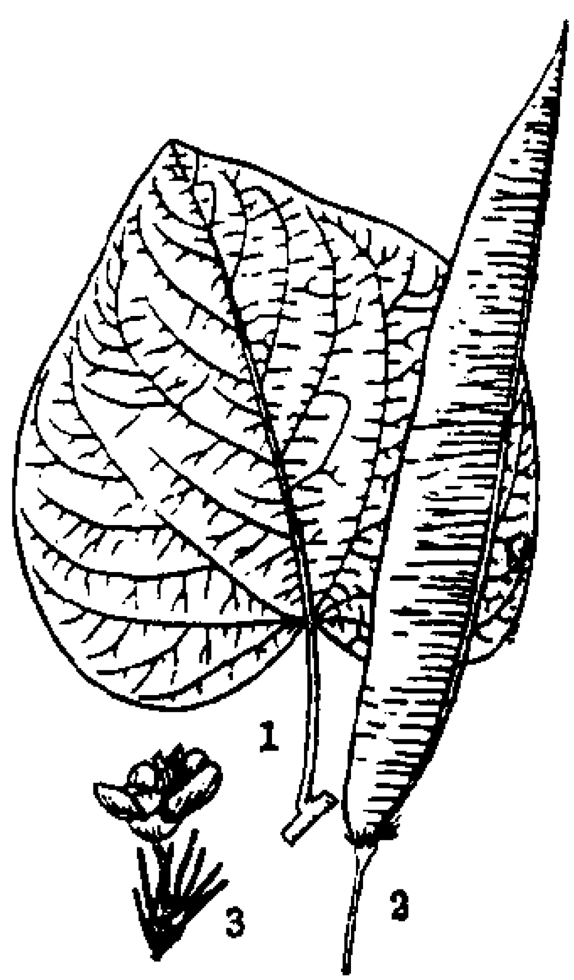
紫油木皮 中药名。见《云南思茅中草药选》。为漆树科植物清香木 *Pistacia weinmannifolia* Poiss. 的树皮。收敛止血。治外伤出血。外用：研末撒于患处。

紫房帏幙 气功术语。紫房即绛宫，指心；帏幙即指心包。出《黄庭内景经·治生章》："安在紫房帏幙间。"

紫荆丫 中药名。见《四川中药志》。为忍冬科植物遒花梗 *Abelia engleriana* (Graebn.) Rehd. 的果实或花。遒花梗，灌木，高达2米，幼枝有短柔毛。叶对生，卵形、椭圆状卵形或椭圆状披针形，长5～8厘米，先端尖锐或渐尖，基部楔形，边缘疏生小锯齿，绿色有光泽，背脉上疏生白色微毛；叶柄短或近于无。花数朵，腋生或顶生于短侧枝上；萼片2，长椭圆形；花冠玫瑰红色，5裂，直径约1.5厘米，自下部至中部为筒状，上部喇叭状，基部一侧膨大；雄蕊4，2强；子房下位，3室，花柱伸长。7～8月采


紫荆皮药材

收树皮，刷去泥沙，晒干。干燥树皮呈长筒状或槽状的块片，均向内卷曲。长约6～25厘米，宽约3厘米，厚约3～6毫米，外表灰棕色，有皱纹，内表面紫棕色，有细纵纹理。质坚实，不易折断，断面灰红色。对光照视，可见细小的亮星。气无，味涩。以条长、皮厚、坚实者为佳。主产四川、河南、湖南、湖北、江西等地。除上述品种外，尚有同属植物云南紫荆 *Cercis yunnanensis* Hu et Cheng 叶呈心形或近于心形，下面被较少的短柔毛。总状花序，有8～24朵花。花玫瑰红色，长15毫米。荚果较短，有种子1～2粒（分布云南、四川、湖北、陕西）。其根皮亦同等入药。药材呈圆筒状或块状，外表皮橙红色或橙黄色，有横纹，内表面深棕色具纵纹。产于云南。拣净杂质，用水浸泡，捞出润透，切块晒干。味苦，性平。入肝、脾二经。活血通经，消肿解毒。治风寒湿痹，妇女经闭、血气疼痛，喉痹，淋疾，痈肿，癣疥，跌打损伤，蛇虫咬伤。《本草纲目》："活血行气，消肿解毒，治妇人血气疼痛，经水凝涩。"内服：煎汤，6～12克；浸酒或入丸、散。外用：研末调敷。孕妇忌服。①治妇人血气：紫荆皮为末，醋糊丸，樱桃大。每酒化服1丸（《妇人良方补遗》）。②治筋骨疼痛，痰火痿软，湿气流痰：紫荆皮60克（酒炒），秦（当）归15克，川牛膝9克，川羌活6克，木瓜9克。上好酒2500克，重汤煎一柱香为度，露一夜，去火毒用（《滇南本草》）。③治一切痈疽、发背、流注、诸肿毒冷热不明者：炒川紫荆皮150克，独活（去节，炒）150克，炒赤芍60克、生白芷30克，石菖蒲（随加减）。为末，用葱汤调热敷（《仙传外科集验方》冲和仙膏）。紫荆含鞣质。种子含微量游离的赖氨酸和天门冬氨酸。紫荆皮对某些病毒有抑制作用，对孤儿病毒能延缓细胞病变。能在试管内抑制葡萄球菌的生长。



云南紫荆
1. 叶　2. 果实　3. 花

紫荆花　中药名。见《日华子诸家本草》。豆科植物紫荆 *Cercis chinensis* Bge. 的花。清热凉血，去风解毒，治风湿筋骨痛。内服：煎汤：30～60克；或浸酒。外用：研末敷。治鼻中疳疮：紫荆花阴干为末贴之（《卫生易简方》）。

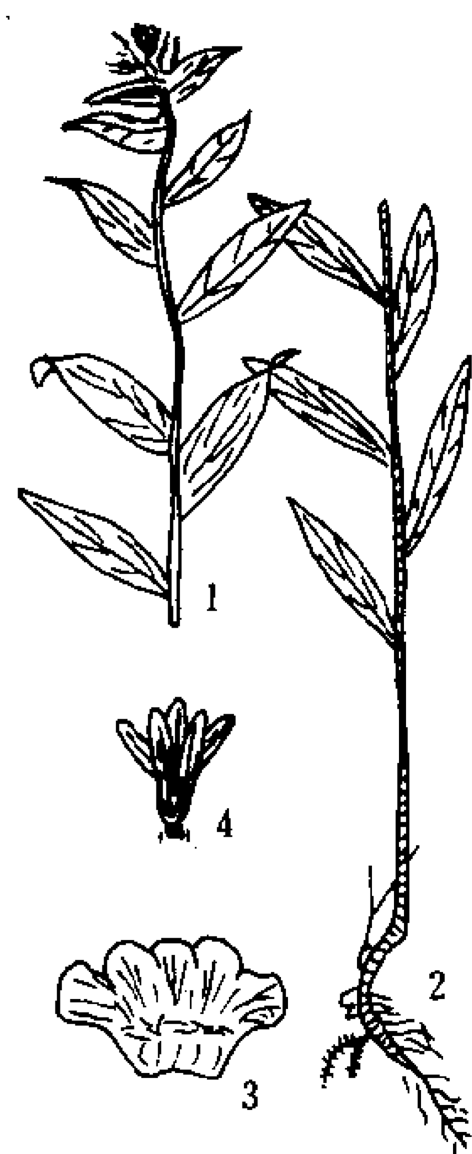
紫荆果　中药名。见《民间常用草药汇编》。为豆科植物紫荆 *Cercis chinensis* Bge. 的果实。原植物见紫荆皮条。治咳及孕妇心痛。内服：煎汤：6～12克。

紫荆根皮　中药名。见《福建民间草药》。为豆科植物紫荆 *Cercis chinensis* Bge. 的根皮。味苦，性平，无毒。破瘀活血，消痈解毒。内服：煎汤，6～12克。外用：捣敷。治疯狗咬伤：鲜紫荆根皮酌加沙糖捣烂，敷伤口周围。治妇人遗尿症：紫荆根皮15～24克。酒水各半炖服。

紫荆散　方名。《外科真诠》方。紫荆皮、赤小豆、荆芥、地榆各1钱，冰片2分。为细末，鸡子清调涂患处。治足太阳膀胱风热发吉灶丹，从头上向脑后蔓延，局部红肿或疼痛，或浑身作热。

紫茸膏　方名。《疡医大全》卷10方。紫草、白芷各2钱，甘草1钱，麻油2两。上药同熬至白芷黄色为度，滤清，加白蜡、轻粉各2钱取膏涂患处。治眉风癣。

紫草　中药名。出《神农本草经》。别名：紫丹、地血、鸦衔草，红石根。为紫草科植物紫草 *Lithospermum erythrorhizon* Sieb. et Zucc. 新疆假紫草 *Arnebia euchroma* (Royle) Johnst. 或滇紫草 *Onosma paniculatum* Bur. et Franch. 的根。为多年生草本，高50～90厘米，全株密被硬毛。根长条状，微弯曲，肥厚，外全为多层栓皮，暗红紫色。茎直立，单一，或基部分两歧。基生叶丛生，无柄；叶片条状披针形，长约13厘米，全缘，黄褐绿色；茎柄，较短小，6～7月开花，聚伞花序密生于茎顶，无花梗，花序稍成头状，包片叶状，条状披针形，具硬毛；花萼短筒状，先端5裂，裂片，狭窄叶状；花冠长筒形，淡紫草，与花萼近等长或稍短，先端5裂，裂片椭圆形，外侧略被白毛，喉部与基部光滑无毛；雄蕊5个，着生于花冠管中部，花丝短或无；子房4深裂，花柱线形，柱头球状，浅裂。小坚果直立，卵圆形，淡褐色。种子4枚，卵圆形。果期9～10月。生于山野草丛中、山地阳坡及山谷。分布华东、华北及长江中下游各省。新疆假紫草，为多年生草本，高25～35厘米，全株被白粗硬毛。根直生，略呈圆锥形，支根常数个扭卷一起。茎直立，单一或基部两歧，被长硬毛。根生叶丛生，无柄，叶片线状披针形，长约13厘米，先端急尖，基部渐狭，全缘，黄绿褐色；茎生叶互生，较短小，无柄。蝎尾状聚伞花序密集于茎顶，花两性，苞片线状披针形，具硬毛；花萼短筒状，裂片5，狭窄叶状，与花冠等长或超出；

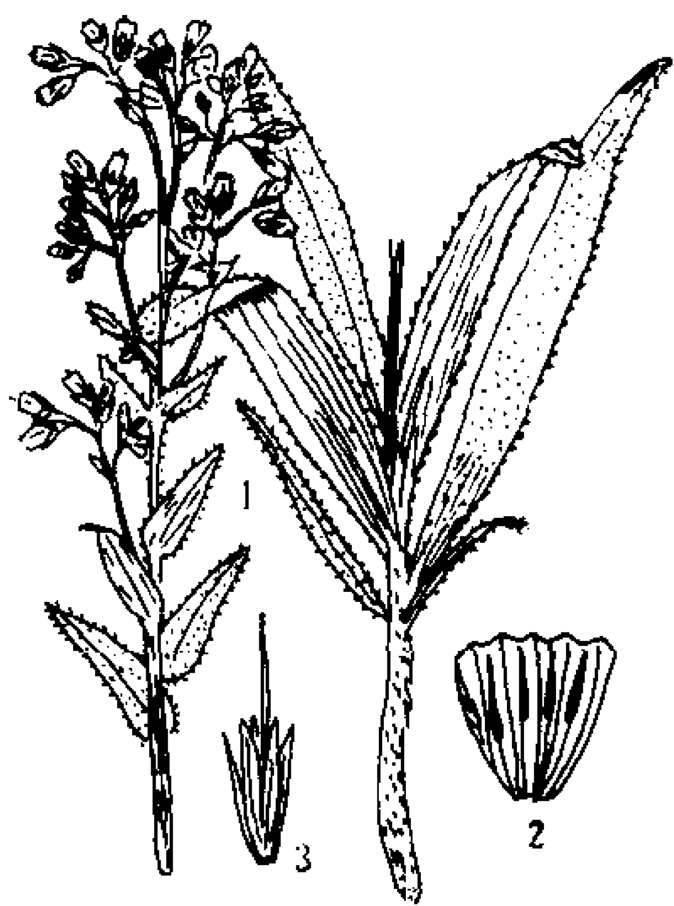


紫　草
1. 植株上部　2. 植株下部及根　3. 花冠剖开示雄蕊　4. 花萼

花冠长筒形，紫色或淡紫色，长达1.5厘米，裂片5，椭圆形，外侧略被白毛，喉部与基部光滑；雄蕊5，花丝短或无；子房上位，花柱纤细，柱头球形，2深裂。小坚果阔卵形，淡褐色。花期6～7月。果期8～9月。生长于高山野草丛中或向阳坡地。分布新疆、西藏、甘肃等地。滇紫草，为多年生草本，高达80厘米。根直生，圆柱形，质坚硬，外皮暗红紫色。茎单一，直立，被长硬毛。叶互生，无柄；基生叶狭长椭圆形至披针形，长约20厘米，宽约2.6厘米，先端渐尖，基部楔形，全缘，表面被糙伏毛，叶背中脉被长硬毛；上部叶渐小，披针形。蝎尾状聚伞花序呈圆锥形；花两性；萼筒几全裂，裂片线形至披针形；花冠筒状，红色，长约1.4厘米，先端5浅裂，裂片呈三角形，反卷；雄蕊5，花约5个相连包围花柱，基部戟形，花丝短，被白色柔毛；子房上位，深4裂，花柱露于花冠之外。小坚果卵形，淡褐色。花期初夏。生于向阳山坡草丛中。分布云南、西藏等地。4～5月或9～10月间挖根，除去残茎及泥土(勿用水洗，以防退色)，晒干或微火烘干。药材主要有三种。硬紫草：为紫草的干燥根，呈扭曲的圆柱形或略呈纺锤形，长约7～15厘米，直径约0.7～2厘米，根头部具茎残基，常有侧根。表面暗紫色，粗糙，有纵沟，皮部薄，稍有鳞片。质硬而轻脆，易折断，断面片状，皮部深紫色，与木部之间有裂隙或呈小圆孔状，木部较明显，黄白色。气特殊，味微甘而酸。主产东北、



新疆假紫草
1. 植物全形 2. 花
3. 花冠的解剖 4. 花冠的上部



滇 紫 草
1. 植物全形 2. 花冠剖开示雄蕊
3. 去花冠的花，示花萼



紫草药材
1. 硬紫草 2. 软紫草
3. 滇紫草

湖北、湖南等地。软紫草：为新疆假紫草的根，呈不规则圆柱形，略扭曲，长约7～20厘米，直径约1～2.5厘米。表面暗紫色。顶端有茎基。皮部极疏松，成条状的鳞片，常十几层重重相迭，易剥落成不整齐的条状碎片。质松软而轻，易折断，断面成片状，木部不明显，黄白色，成环状，中心有暗紫色的大型髓。气特殊，味微酸。主产新疆。滇紫草：为滇紫草的根除去外皮的木部，亦称硬紫草。圆柱形，长约15厘米，直径1～2厘米。下部常分歧。表面紫褐色，被暗紫色粉末，具扭曲的纵皱。质坚硬，不易折断，断面颗粒状，木部黄白色而稍紫，髓部紫色。气微弱，味微酸。主产云南。此外，尚有：天山紫草 *Lithospermum tschimganicum* B. Fedtsch. 与新疆假紫草近似，植株较矮小，聚伞花序呈簇生状。分布新疆。帕米尔假紫草 *Arnebia thomsonii* Clarke 根较粗大，茎多分枝；叶线状披针形；花冠长筒状，黄色，喉部有紫斑。分布新疆昆仑山。假紫草 *Arnebia guttata* Bge.，又名内蒙紫草。高9～22厘米。茎单一或多枝。叶片披针形或倒披针形，长1～2.5厘米，宽0.2～0.6厘米。总状花序，花冠黄色，裂片具紫斑。分布内蒙古、甘肃、新疆。上述植物的根均作紫草入药。味苦，性寒。入心包络，肝经。凉血，活血，清热，解毒。治温热斑疹，湿热黄疸，紫癜，吐、衄、尿血，淋浊，血痢，热结便秘，烧伤，湿疹，丹毒，痈疡。《神农本草经》："主心腹邪气，五疸，补中益气，利九窍，通水道。《名医别录》："疗腹肿胀满痛。以合膏，疗小儿疮及面皶。"《本草纲目》："紫草，其功长于凉血活血，利大小肠。故痘疹欲出未出，血热毒盛，大便闭涩者宜用之，已出而紫黑便闭者亦可用。若已出而红活，及白陷大便利者，切宜忌之。"《药性论》："治恶疮、瘑癣。"内服：煎汤，3～9克；或入散剂。外用：熬膏涂。胃肠虚弱，大便滑泄者慎服。①治斑



天山紫草
1. 植物全形 2. 根 3. 花



帕米尔假紫草
1. 植物全形 2. 根 3. 花

疹不出：钩藤钩子、紫草茸各等分。上为细末，每服一字或1.5克～3克，温酒调下，无时（《小儿药证直诀》)。②预防麻疹：紫草9克，甘草3克。水煎，日服二次（《吉林中草药》)。③治过敏性紫癜：紫草15克，蝉蜕6克，当归12克，竹叶9克，西河柳9克，牛蒡子9克，黄柏9克，知母6克，苦参9克。水煎服（《新疆中草药手册》)。④治血淋：紫草、连翘、车前子各等分。水煎服（《证治准绳》)。⑤治五疸热黄：紫草9克，茵陈草30克。水煎服（《本草切要》)。现临床用于①治疗恶性葡萄胎并发子宫绒毛膜上皮癌：紫草根30克，每日煎服1剂，10天为一疗程。②治疗婴儿皮炎、外阴湿疹、阴道炎及子宫颈炎：采用紫草乙醚提出物配成1%菜油制剂，局部应用。③治疗青年扁平疣及银屑病：用紫草的提取物紫草醌制成0.1%注射液，肌肉注射每次2毫升。每日一次。紫草根含乙酰紫草素等。本品对皮肤真菌有抑制作用。对心脏有明显的兴奋作用，亦有抗垂体促性腺激素及抗绒毛膜促性腺激素的作用，可试用于经绝期综合征。软紫草煎剂对兔有缓和的解热作用。



假紫草
1. 植物全形
2. 花冠剖开示雄蕊　3. 花萼

紫草汤　方名。①《圣济总录》卷61方。紫草、吴蓝各1两，木香、黄连各0.5两。为粗末，每服5钱匕，水煎，食后服。治火黄，病人先体热身赤，午后却凉，遍身有赤点起。②《证治准绳·幼科》方。即原书紫草快癍汤之异名。见该条。

紫草快癍汤　方名。①《证治准绳·幼科》方。又名紫草汤。紫草、人参、白术、茯苓、当归、川芎、芍药、木通、甘草、糯米。为粗末，每服2钱，水煎服。治痘疹血气不足，不能发出，色不红活。②《张氏医通》卷15方。紫草、芍药各1钱，甘草5分，木通6分，蝉蜕7个。水煎服，日2次。功能凉血透斑。治痘疹不能发出。

紫草饮　方名。①《政和本草》卷8引《经验后方》方。紫草2两。开水沏，酌量服用。功能清热凉血，解毒透疹。治痘疹欲出未出。《医学入门》卷8亦有此方。治证相同。②《朱氏集验方》卷11方。紫草、芍药、麻黄、当归、甘草。水煎，不拘时服。治痘疮欲发未发。

紫草饮子　方名。①《证治准绳·幼科》方。紫草茸、人参、白芍药、蝉蜕、甘草、穿山甲（土炒）各等分。为末，水煎，分3～4次服。治痘疹气虚血热。②《景岳全书》卷63方。紫草、人参、枳壳、山楂、木通、穿山甲（土炒）、蝉蜕各等分。水煎，分3～4次服。功能益气活血，解肌透疹。治痘疮倒陷，腹胀，大小便秘。

紫草承气汤　方名。《证治准绳·幼科》方。紫草，枳实各1两，大黄4两，厚朴2两。为粗末，每服5钱，以利为度。功能泄热解毒。治痘疮半数未出而喘息腹胀，大便不通，烦躁作渴，谵语不安者；并治温病发斑，壮热烦躁，起卧不安，头面红肿，咽喉肿痛，吐脓血，面赤如锦纹，身痛如被杖，烦闷呕逆，腹痛狂乱，燥渴，或狂言下利，斑如豆大而圆，色紫黑而显，胸背腰腹俱稠。

紫草茸　中药名。见《本经逢原》。别名：赤胶、紫矿、紫梗、紫胶、虫胶。为紫胶虫科昆虫紫胶虫 *Laccifer lacca* Kerr. 在树枝上所分泌的胶质。紫胶虫；又名：胶虫。雌虫身体为不规则的圆球状，呈黄褐色至紫红琥珀色。表面有3个突起；其1为肛门；另2个为中胸气门，周围环绕有丝状蜡质。无足，腹部无气门。触角细小，不易见。肛门四周有肛门环和肛门棘围。雄虫身体为长棱形，呈鲜朱红色，体长2～3毫米，前方有1对背单眼及1对腹单眼，皆细小。触角1对，细长，向前伸。翅薄，或缺如。足3对，细弱，呈浅黄色。幼虫分别于每年4～5月和9～10月间孵化。孵化后，爬到寄生树的嫩枝上聚集，吸取树液，并分泌胶质覆盖体外。初分泌的紫胶似稠粘的半流质，干燥后为坚硬固体。随着胶虫生长发育，泌胶愈来愈多，乃致各虫体相互连成一片。雌雄虫都在其固有的胶壳内发育。紫胶虫主要分布于云南、四川、台湾、广东等地亦有。寄主植物有钝叶黄檀，秧青，三叶豆、泡火绳、酸香、大叶榕、小叶榕等树。7～8月间采收，将长有紫胶的枝条剪下，取胶去枝，置干燥、阴凉通风处，直至干燥而不结块为止。药材呈半圆柱状，长短宽狭不一，长3～10厘米，宽1～1.5厘米。紫褐色或紫红色，表面凹凸不平，有皱纹及小虫眼孔隙，附着于树枝处呈凹沟状，边缘钝圆。质硬而脆，可折断，断面有平行排列的长圆形或圆形虫窝，内有长卵形或圆形虫尸，褐色或暗红色。气微臭，味淡。遇热则软化而粘。以块大、色紫、质坚者为佳。主产云南、四川、台湾等地；西藏部分地区及广东等地亦产。国外产于印度、缅甸；印度尼西亚亦有培养。拣去杂质，除去残留木枝，箕去灰屑。味苦，性寒。有小毒或无毒。清热，凉血，解毒。治麻疹、斑疹不易透发，产后血晕，带下，疮疥肿毒。内服：煎汤，15～60克；或研末。外用：研末撒。孕妇忌服。紫草茸含虫胶质，蜡，色素，水分，虫体、木片等夹杂物。虫胶质为虫胶酸及油桐酸等所成的高分子化合物。蜡为紫胶虫醇、虫漆蜡醇等与虫漆蜡酸、紫胶虫酸等所成的酯。色素主要为虫漆酸，是一种蒽醌衍生物的红色素。

紫草茸糖水　药膳。见《饮食疗法》。紫草茸3～5克，白砂糖适量。加水2碗煮至1碗，去渣饮。功能清热凉血，透疹解毒。主治麻疹、水痘、风疹、暑疖、痱子过多等。

紫草根茶　药膳。见《常见病验方研究参考资

料》。紫草根15克，红糖适量。紫草晒干，揉成粗末，沸水冲泡，入糖令溶，代茶频饮。功能发散风寒。主治风寒感冒，见恶寒、发热、无汗、头身痛、流清涕等。

紫草透肌汤　方名。《证治准绳·幼科》方。紫草1钱，升麻、木香各5分，牛蒡子、防风、荆芥、黄芪各8分，甘草3分。加生姜，水煎服。治痘热而出不快及顶陷者。如色紫腹痛，加蝉蜕1钱。

紫草消毒饮　方名。《张氏医通》卷15方。紫草、连翘、牛蒡子各1钱，荆芥7分，甘草、山豆根各5分。水煎，不拘时服。功能清热凉血，解毒利咽。治痘疹血热咽痛。

紫草散　方名。①《小儿药证直诀》卷下方。紫草茸、钩藤各等分。为末，每服5分～1钱，不拘时温酒调下。治小儿疮疹出不快。②《小儿斑疹备急方论》方。紫草1两；生甘草、枳壳（麸炒）、炙黄芪各5钱。为粗末，每服2钱，水煎服。治伏热在胃经，暴发痘疱疮疹，一切恶候，出不快，小便赤涩，心腹胀满。③《景岳全书·痘疹诠古方》方。紫草、炙黄芪、炙甘草、糯米各1.5钱。水煎服。治痘疹黑陷，气血虚弱，疮疹不起。

紫草膏　方名。《外科学》（武汉医学院）方。乳香、没药各1两，当归2两，白芷、寒水石、牡丹皮、大黄、冰片各1.5两，生地黄3两，紫草、黄柏各7钱，黄蜡0.5斤，麻油5斤。先熬油，滚开后加入诸药，去渣过滤，下黄蜡，冷后放入冰片即成，搽患处，或浸入纱布成油膏纱布，外敷包扎。治烧伤。

紫背天葵草　中药名。见《滇南本草》。别名：紫背鹿含草，紫背鹿衔草、反背红、草本反背红、天青地红、老母猪花头、反背绿丸。为菊科植物紫背千里光 *Senecio nudicaulis* Buch.-Ham. 的全草。多年生直立草本，高50～70厘米。须根多数。根出叶丛生，长匙形，长7～12厘米，宽2～3厘米，先端钝圆，基部楔形，边缘有粗齿，上面深绿色，下面绿色或紫红色，幼时被毛，老则脱落而近无毛；叶脉明显。头状花序排列成聚伞花序，顶生；总苞1列；花黄色，舌状花有柄，倒披针形，先端3齿裂；管状花狭长漏斗形，5齿裂。瘦果，多绢毛。花期夏季。生于山坡、草丛潮湿处。分布云南等地。本植物的根亦供药用。秋冬采收。味辛微酸涩，性平。祛瘀、活血、调经。治月经不调，白带过多，风湿、跌打内外伤。内服：煎汤，9～15克；或浸酒，含生物碱。

紫背天葵草根　中药名。见《滇南本草》。为菊科植物紫背千里光 *Senecio nudicaulis* Buch.-Ham. 的根。原植物见紫背天葵草条。夏、秋采收。味辛，性寒，有小毒。敷大恶疮。止血散瘀，生肌止痛，发汗止咳。治内外伤出血，刀枪伤，烫伤。内服，研末，1～1.5克；或泡酒。外用：捣敷或研末撒。

紫背天葵银花羹　药膳。见《疾病饮食疗法》。紫背天葵（鲜）30克，银花15克，玫瑰花12克，冰糖适量，马蹄粉30克。将紫背天葵、银花、玫瑰花洗净；马蹄粉湿化。把紫背天葵、银花、玫瑰花放入锅内，加清水1500毫升，文火煮至800毫升，去渣，加入冰糖，浓缩至500毫升，加入湿化的马蹄粉即可。随量食用。功能清热解毒，养阴生津。主治系统性红斑狼疮，症见两颧红斑成片、状如蝴蝶样、低热（38℃以下），口干口苦、小便短赤等。

紫宫　经穴名（Zigong RN 19）。属任脉。出《针灸甲乙经》："紫宫，在华盖下一寸六分陷者中，任脉气所发，仰头取之。刺入三分，灸五壮。胸胁榰满，痹痛骨痛，饮食不下，呕逆气上，烦心，紫宫主之。"位于胸正中线，平第二肋间隙处。主治：咳嗽，气喘，烦心，胸满，呕逆，喉痹咽塞，饮食不下、吐血、呕吐等。沿皮刺，深0.3～0.5寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。

紫陷　儿科病症名。指五陷之一。《痘疹精详》："痘出稠密，晕红紫而顶陷下者，紫陷也。"多由血热炽盛所致。证见气粗，身热，口渴，烦躁不安。治宜凉血解毒，方选犀角地黄汤加减。

紫珠　中药名。见《本草拾遗》。别名：紫珠草、止血草、紫荆、雅目草、白毛柴。为马鞭草科植物杜虹花 *Callicarpa pedunculata* R. Br. 的叶。落叶灌木，高达3米。小枝被黄褐色星毛。叶对生：卵状椭圆形或椭圆形，长7～15厘米，宽3.5～8厘米，基部钝圆形或阔楔形，上有细小粗毛，下面有黄褐色星毛，侧脉8～12对，边缘有齿牙或细锯齿。叶柄长8～15厘米，密被黄褐色星毛。复聚伞花序腋生，径约3～4厘米，花序梗长约1.5～2.5厘米；花柄长约1.5毫米；萼短钟形，4裂，裂片钝三角形，萼和柄均被星毛；花冠短筒状，4裂，紫色，长约2毫米，无毛；雄蕊4，长于花冠2倍；雌蕊1，子房4室，花柱细长，高于雄蕊，柱头单一。小核果，紫红色，径约2毫米，花期夏、秋间。生于山地，林间，分布我国南部。7～8月采收，晒干。味苦，性平。活血、止血、除热、解毒。治吐血，咯血，衄血，便血，崩漏，创伤出血，痈疽肿毒，喉痹。内服煎汤，15～30克，或研末，1.5～3克。外用：捣敷或研末撒。①治肠胃出血：干紫珠叶末0.9～1.5克，调冷开水，每4小时服1次，继用干紫珠末6克，水煎，代茶常饮。②治衄血：干紫珠叶6克。调鸡蛋清服；外用棉花蘸叶末塞鼻。③治创伤出血：鲜紫珠叶，用冷水洗净，捣匀后敷创口。④治跌打内伤出血：鲜紫珠叶和实60克，冰糖30克。开水炖，分两次服。⑤治咽喉痛：取鲜紫珠叶30克。洗净，水2碗，煎1碗服，或煎作茶常服。⑥治拔牙后出血不



杜　虹　花
1. 果枝　2. 果序

止：用消毒棉花蘸紫珠叶末塞之。⑦治赤眼：取鲜紫珠草头 30 克，洗净切细，水 2 碗，煎 1 碗服。⑧治疗烧伤：以川紫珠草液调三黄散（大黄、黄芩、黄柏等分研末），涂布创面，同时配合补液，抗菌素及中药治疗。⑨治疗痔疮：用紫珠草制成“枯痔液”（每100 毫升含紫珠草 250 克，明矾 3 克），以注射方式治疗内痔，混合痔及环状痔。含黄酮类，缩合鞣质。尚含中性树脂，糖类，羟基化合物及镁、钙、铁盐。具止血作用：紫珠草注射液对人可使血小板增加，出血时间，血块收缩时间，凝血酶原时间缩短。对蛙肠系膜表现血管收缩，将紫珠草溶液滴于家兔肠壁上，可引起肠管强烈痉挛收缩，浆膜由粉红变白，可缩短家兔出血时间。以紫珠草为主药的止血粉，对狗肝，脾创伤及枪伤均有止血作用；亦有抗菌作用：紫珠草对大肠杆菌，弗氏痢疾杆菌，金黄色葡萄球菌，链球菌等有抑制作用。

紫珠叶茶　药膳。见《闽南民间草药》。鲜紫珠叶 30 克。洗净，加水 2 碗，煎至 1 碗或泡茶。随意常饮。功能利咽。主治一切咽喉疼痛。

紫裆风　皮肤科病名。出《外科活人定本》卷 3。证发于男子生殖器，色呈红紫，痒不可当。相当于过敏性皮炎及湿疹。

紫菜　中药名。见《本草经集注》。别名：索菜，紫萸，紫英，子菜。主要为红毛菜科植物甘紫菜 *Porphyra tenera* Kjellm. 的叶状体。为藻体扁平叶状体，基部有盘状固着器。具短柄，由柄上生出的叶状体呈广披针形或椭圆形，一般长约 15～20 厘米，宽 10～16 厘米，个别的长可达 50 厘米，宽可达 30 厘米。膜质，边缘波状；幼时浅粉红色，以后逐渐变为深紫色，衰老时转为浅紫黄色。生长期（叶状体）11 月至次年 5 月。生于海湾内较平静的中潮带岩石上。分布江苏连云港以北的黄海和渤海海岸。亦有栽培者。味甘咸，性寒。入肺经。化痰软坚，清热利尿。治瘿瘤，脚气，水肿，淋病。《本草经集注》：“治瘿瘤结气。”《食疗本草》：“下热气，若热气塞咽喉者，汁饮之。”《本草纲目》：“病瘿瘤脚气者宜食之”。《随息居饮食谱》：“和血养心，清烦涤热，治不寐，利咽喉，除脚气瘿瘤，主时行泻痢，析酲开胃。”内服：煎汤。多食腹胀。

紫菜西瓜皮汤　药膳。见《中医饮食疗法》。鲜西瓜皮 500 克，紫菜 10 克，精盐 4 克，味精 3 克，香油 2 克，鲜汤 1000 克。将西瓜皮洗净，去掉硬皮，切成 2 分厚的片。将鲜汤放入锅内，烧开去掉汤上浮沫，把西瓜片、精盐、味精放入汤中，开锅后，将紫菜撕碎，下入汤中，淋入香油，即可食用。随意食。功能化痰软坚，清热利尿。主治瘿瘤、瘰疬、脚气、水肿等。

紫菜黄药子酒　药膳。见《中国药膳学》。紫菜 50～100 克，黄药子 50 克，高粱酒 500 克。黄药子片洗净，与紫菜一起放酒内封口，浸泡 10 天。适量饮，日 2 次。功能软坚散结。主治瘿瘤。可作为甲状腺肿大病人的保健膳食。

紫菜萝卜汤　药膳。见《中医饮食疗法》。白萝卜 300 克，紫菜 200 克，香菜 5 克，鸡汤 500 毫升，精盐 2 克，味精 3 克，香油 2 克。将萝卜洗净，用刀切成细丝。紫菜切碎。把鸡汤放入锅内，上火烧开，加入萝卜丝开锅后撇去汤上浮沫，再加入紫菜、精盐、味精、香菜、香油，即可装碗食用。随意食。功能降气祛痰，消食软坚。主治痰湿阻肺之咳喘胸闷、喉中痰鸣、脘胀腹满，痰核瘿瘤等。可作为甲状腺肿大、慢性支气管炎、支气管哮喘等病人的膳食。

紫菜蛋卷　药膳。见《疾病的食疗与验方》。紫菜 20 克，鸡蛋 3 个，象贝粉 3 克，牡蛎粉 3 克，鲜橘皮 5 克，猪肉馅 100 克，姜、葱、盐、味精等适量。将鸡蛋摊成蛋皮；肉馅、象贝粉、牡蛎粉拌匀成粘稠状，加入橘皮末、葱末、姜末、盐、味精和成馅。摊好蛋皮，铺上一层发好的紫菜，放上馅，卷成卷，装盘，上笼蒸 20 分钟。随意食。功能疏肝理气，消痰散结。主治甲状腺机能亢进之属气郁痰凝者。

紫桂丸　方名。①《太平圣惠方》卷 71 方。桂心、当归、川芎、人参、白术、诃子皮、炮姜、延胡索、琥珀各 3 分，炒椒红、木香、肉豆蔻各 0.5 两，熟地黄、炮附子、茯苓、牛膝、桃仁（麸炒）各 1 两。为末，蜜和捣丸，梧桐子大，每服 30 丸，食前温酒送下。功能补益血海，温中健脾。治妇人风虚劳冷，四肢羸瘦，脾胃气弱，不思饮食。②《证治准绳·女科》卷 1 方。禹馀粮（火煅，醉淬）3 两，龙骨、艾叶（醋炒）、赤石脂、煅牡蛎、地榆各 2 两，牡丹皮、厚朴、当归、阿胶（蛤粉炒）、吴茱萸、白芷、肉桂各 1 两，炮附子 0.5 两。为细末，面糊为丸，梧桐子大，每服 30 丸，浓煎醋汤送下。治冲任不足，血海空虚，月经不调，腰腹冷痛，或崩漏。

紫桂乳鸽　药膳。见《中医饮食疗法》。活乳鸽 4 只（约 100 克），紫桂 10 克，黄瓜 250 克，鸡汤 750 克，精盐 5 克，绍酒 25 克，白糖 100 克，香醋 50 克，大料 2 克，花椒 3 克，葱 10 克，姜 5 克，香油 5 克。将乳鸽宰杀，拔去毛后，用微火烧去绒毛，剁去爪，从脊背开膛，除去内脏，冲洗干净，放开水锅内冲烫一下捞出，抹上酱油。锅内放宽油，烧七成熟时，把鸽子放入炸成金黄色时捞出备用。炒勺内加 50 克猪油，烧热放葱段、姜片、绍酒、香醋、白糖、精盐、鸡汤、紫桂、花椒大料（用纱布包上），再把鸽子放入，开锅后盖上盖，移入慢火煨至烂熟，拣去葱段、姜片、花椒包，移入旺火收汁，淋入香油出勺，摆在盘中间，再将黄瓜切成佛手，摆在盘子边上即可。佐餐食。功能补肾助阳，散寒止痛。主治脾肾阳虚之脘腹冷痛、腰膝痹痛、小便不利、腹泻日久不愈等。

紫鸭跖草　中药名。见《广西中药志》。别名：血见愁、鸭舌草、本山金线连、鸭舌黄。为鸭跖草科植物紫露草 *Tradescantia virginiana* L. 的全草。一年生草本，高 20～50 厘米。茎多分枝，带肉质，紫红色，下部匍匐状，节上常生须根，上部近于直立。叶

互生，披针形，长6～13厘米，宽6～10毫米，先端渐尖，全缘，基部抱茎而成鞘，鞘口有白色长睫毛，上面暗绿色，边缘绿紫色，下面紫红色。花密生在二叉状的花序柄上，下具线状披针形苞片，长约7厘米；萼片3，绿色，卵圆形，宿存；花瓣3，蓝紫色，广卵形；雄蕊6，2枚发育，3枚退化，另有1枚花丝短而纤细，无花药；雌蕊1，子房卵形，3室，花柱丝状而长，柱头头状。蒴果椭圆形，有3条隆起棱线。种子呈三棱状半圆形，淡棕色。花期夏秋。多栽培于庭园。夏、秋采收，晒干或鲜用。味淡甘，性凉，有毒。入心、肝、肾、膀胱经。活血、利水、消肿、散结、解毒。治痈疽肿毒，瘰疬结核，淋病。治痈疽肿毒：鲜紫鸭跖草、仙人掌捣敷。内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷或煎水洗。

紫疱痧　病症名。痧证之一。指痧证见有肌肤起紫泡血水者。见《治痧要略·紫疱痧》："痧毒郁遏不内攻则外溃，毒伏阳明，日久有发为紫疱，或如圆眼大，或如蚕豆大，溃有紫血，内陷一坑，须于指尖、臂弯，腿弯放之，尽去毒血，用苏木、泽兰、金银花之类，少加牛黄治之。"

紫堇　中药名。见《本草图经》。别名：楚葵、蜀堇、苔菜、水卜菜、赤芹、紫芹、起贫草、断肠草、野花生，蝎子花、闷头花、麦黄草。为罂粟科植物紫堇 *Corydalis edulis* Maxim. 的全草及根。一年生无毛草本，具细长的直根。茎高10～30厘米，常自下部起分枝。叶基生并茎生，具细柄；叶片轮廓三角形，长3～9厘米，2或3回羽状全裂，1回裂片2～3对，2或3回裂片轮廓倒卵形，不等地近羽状分裂，末回裂片狭卵形，顶端钝。总状花序长3～10厘米；苞片卵形或狭卵形，全缘或疏生小齿；萼片小；花瓣紫色，上面花瓣长1.5～1.8厘米，距长达5毫长，末端稍向下弯曲。蒴果条形，长约3厘米，宽约1.5毫米。种子黑色，扁球形，密生小凹点。花期4～5月。生丘陵林下、沟边或多石处。分布长江中、下游各省，北达河南和陕西南部及山西、甘肃等地。本植物的花（紫堇花）亦供药用。每年4～5月采收。味苦涩，性凉，有毒。治肺结核咳血，遗精，疮毒，顽癣。内服：煎汤，3克。外用：捣敷、研末调敷或煎水洗。现临床用于治疗化脓性中耳炎：将新鲜紫堇(全草)洗净、捣烂取汁。拭净耳内脓液后，将药汁滴入耳内，每日3～4次。紫堇有小毒，不宜入口，如耳咽管通畅，宜改用棉球浸药汁少许塞入耳内。

紫堇花　中药名。见《本草图经》。罂粟科植物紫堇 *Corydalis edulis* Maxim. 的花。味酸，性微温，无毒。治脱肛。紫堇花治大人小孩脱肛，每天冷及吃冷食即暴痢不止，肛则下脱，久疗不瘥者：春间收紫堇花1000克，曝干为散，加磁毛末210克，相和研细，涂肛上纳入，即使人噀冷水于面上，即吸入肠中，每日一涂药、噀面，不过六七度即瘥矣。又以热酒250克，和散1克，空腹服之，日再服，渐加至2克，以瘥为度。若5岁以下小儿，即以半杏子许，和酒服之。忌生冷、陈仓米等（《天宝单方图》）。

紫菀　中药名。见《神农本草经》。别名：青菀、紫倩、返魂草根、夜牵牛、紫菀茸。为菊科紫菀属植物紫菀 *Aster tataricus* L. f. 的根及根茎。多年生草本，高达1.5米。根茎粗短，簇生多数细长根，外皮灰褐色。茎直立单生，表面有浅沟，上部有分枝，疏生短毛，下部无毛。基生叶丛生，开花时浅枯落，叶片篦状长椭圆形至椭圆状披针形，长20～40厘米，宽6～12厘米，基部渐窄，下延长成翼状叶柄，边缘有锐锯齿，两面疏生小刚毛；茎毛叶互生，渐无柄，叶片披针形，长8～35厘米，宽5～10厘米。夏秋季开花，头状花序多数，伞房状排列，有长梗，密被短毛。总苞半球形，绿色微带紫；边缘舌状花蓝紫色，雌性；中央管状花黄色，两性。瘦果扁平，一侧弯凸，一侧平直，被短毛，冠毛白色或淡褐色，较瘦果长3～4倍。生长于山坡或河边草地。野生品主要分布于东北及河北、内蒙等地区，其它各地野生或栽培均有之。秋后至第二年春初采挖根部，去杂质，将细根编织成小辫状晒干。干燥的根茎呈圆形的疙瘩头状，长约2～6厘米，径约1.5～3厘米，顶端有茎基及叶柄的残痕，底部常有一条未除净的母根，直径约3厘米，淡灰黄色，纤维性，质稍硬；疙瘩头下簇生许多细根，根长约5～14厘米，多编成辫状；表面紫红色或灰红色，有纵皱纹。质柔韧，不易折断，里面灰白色有紫边。微有香气，味甜微苦。以根长，色紫、质韧，去茎苗净者为佳。味苦，性温。入肺经。温肺，下气，消痰，止嗽。治风寒咳嗽气喘，虚劳咳吐脓血，喉痹，小便不利。《神农本草经》："主咳逆上气，胸中寒热结气，去蛊毒，痿蹷，安五藏。"有实热者忌服。①治久嗽不瘥：紫菀、冬花各30克，百部15克，三物捣罗成散，每服3克，生姜3片，乌梅一个，同煎汤调下，食后，欲卧各一服（《本草图经》）。②治妇人卒不得小便：紫菀末、井华水服三指摄（《千金方》）。③治吐血，咯血：真紫菀、茜根等分。为细末，炼蜜为丸，含化1丸，不以时（《鸡峰普济方》）。根含表无羁萜醇、无羁萜、紫菀酮、紫菀皂甙、槲皮素、挥发油中含毛叶醇、乙酸毛叶酯、茴香醚、烃、脂肪酸、芳香族酸等。有祛痰、镇咳作用：紫菀煎剂对麻醉兔有显著的祛痰作用。紫菀煎剂对氨水喷雾引起的小鼠咳嗽有显著抑制作



紫　菀
1. 花枝　2. 叶


紫菀药材

用；抗菌作用：体外试验对大肠杆菌、痢疾杆菌、变形杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、绿脓杆菌、及霍乱弧菌等有一定的抑制作用；抗癌作用：从紫菀中分离出的表无羁萜醇对艾氏腹水癌有一定的抗癌作用。

紫菀丸　方名。《普济本事方》卷188引《指南方》方。紫菀、五味子各等分。为细末，炼蜜为丸，芡实大，每服1丸，含化。治肺家郁热，咳血。

紫菀汤　方名。①《备急千金要方》方。紫菀、杏仁各0.5两，麻黄、桂心、橘皮、青木香各6铢，黄芩、当归、甘草各0.5两，大黄1两。水煎服。治小儿伤寒暴嗽，喉鸣气逆，鼻塞清水出。②《外台秘要》卷10引《广济方》方。紫菀、款冬花、人参、五味子、生姜、桂心、白石英各2两，麦门冬、桑白皮、钟乳粉各3两，大枣20枚，粳米1合。先煮粳米、桑白皮，取汁煎药服。治肺气不足，胸满气逆，上迫咽喉闭塞短气，连唾相续，寒从背起，口如含霜雪，语无声音，剧则吐血腥臭，歌哭心烦，干呕，耳闻风雨声，皮毛悴，面色白。

紫菀茸汤　方名。①《济生方》卷2方。紫菀茸、桑叶、款冬花、百合（蒸）、杏仁、阿胶（蛤粉炒）、贝母、炒蒲黄、半夏各1两，犀角、炙甘草、人参各0.5两。为粗末，每服4钱，加生姜5片，水煎服。治饮食过度，或叫呼走气，或食煎煿，邪热伤肺，咳嗽咽痒，痰多唾血，喘急，胸胁痛，不得安卧。②《张氏医通》卷13方。紫菀茸3钱，薇衔、白术、泽泻各1钱，牡丹皮、麦门冬各0.5钱，犀角8分，炙甘草3分，生甘草2分，藕汁1小杯。水煎服。治伤酒湊肺，发咳痰中见血。若阴虚多火，去白术，加白芍药1钱；兼伤肉食，胸膈膨胀，去犀角，加焦山楂3钱，炒枳实1钱。

紫菀散　方名。①《太平圣惠方》卷6方。紫菀、桔梗、大黄（微炒）、朴硝、木通各1两，茅根2两，甘草（炙微赤）0.5两。为末，每服3钱，水煎，不拘时服。治肺脏壅热，心胸闷，咳逆，食少，大肠不利。②《太平圣惠方》卷42方。紫菀、麻黄、赤茯苓、桑白皮、猪苓、槟榔各1两，贝母（煨微黄）、大腹皮、杏仁（麸炒微黄）各3分。为末，每服5钱，加生姜0.5分，水煎，不拘时服。治上气发，不得眠，心腹胀满，喘急不能食，身面浮肿。③《太平圣惠方》卷79方。紫菀1两，汉防已、桂心、细辛、赤茯苓、桑白皮、大腹皮、枳壳（麸炒）、炒葶苈子、木香、炙甘草各0.5两，槟榔3分。为粗末，每服3钱，加生姜0.5分，水煎服。治产后风虚，遍身浮肿，上气喘咳，胁腹满闷，不思饮食，四肢少力。④《太平圣惠方》卷83方。炙紫菀，贝母（煨微黄）各0.5两，款冬花1分。为末，每服1字，清粥饮调下，日3～4次。治小儿咳嗽。⑤《医垒元戎》方。又名海藏紫菀散。紫菀、人参、知母、桔梗、贝母、甘草（一方加五味子；一方加茯苓；一方加阿胶）。为粗末，水煎服。治咳唾中有脓血，虚劳证肺痿变痈者。

紫菀膏　方名。《张氏医通》卷13方。紫菀茸2两，款冬花1两，杏仁（炒研）、枇杷叶（蜜炙）、木通、桑白皮（蜜炙）、大黄（酒蒸）各5钱。熬膏蜜收，每服1～2匙，不时噙化。治肺热咳嗽，肌肤灼热，面赤如醉。若久嗽，去杏仁、大黄，煎成，加童便。

紫梢花　中药名。见《本草图经》。别名：紫霄花。为淡水海绵科动物脆针海绵 *Spongilla fragilla fragilis* Leidy 的干燥群体。脆针海绵常成棒状群体，表面凸凹不平，出水孔甚多，极易察见。通常灰色至褐色。体内构造由海绵质的纵横纤维构成密网，但干燥后极为脆弱。体骨细长，针状，两端尖锐，表面平滑无刺，其长度为180～250微米，粗约5～16微米。无皮质骨。芽球为淡水海绵的无性生殖体。芽球甚多，遍布於全体各层，各为椭圆形或纯三角形的球状体。本种之特征，为多种芽球，除单个者外，并有2～4个芽球组成的群体，各被一共同的细胞层所包围。每个芽球表面有分散存在的芽骨，并各有一颇长而稍弯的乳管，从细胞层的里面向外突出而开口。芽球的大小相差极大，其直径为250～500微米。芽骨远小于体骨，亦为细长针状，两端尖锐，但表面具数目不同、大小不等、分散不匀的小刺，芽骨的长度为68～125微米，粗约3～10微米。生于清流或游水中，附生于石块、树枝或水草上。分布很广。秋、冬于河床或湖边拾取，切去两端树枝，除去杂草，晒干。药材呈不规则的块状或棒状，大小不一，中央常附有水草或树枝。长约3～10厘米，直径1～2.5厘米。表面灰白色或灰黄色，有多数小孔，呈海绵状。体轻，质松泡，断面呈放射网状，网眼内有灰黄色类圆形小颗粒（芽球），振摇易脱落。气无，味淡。以个大、身干、轻松、无杂质者为佳。主产江苏、河南等地。拣去杂质，洗净泥沙，晒干。味甘，性温，无毒。益阳涩精。治阳萎，遗精，白浊，带下，小便不禁，阴囊湿疹。《本草纲目》："益阳秘精，疗真元虚惫，阴痿，遗精，余沥，白浊如脂，小便不禁，囊下湿痒，女人阴寒冷带、入丸散及坐汤用。"内服：研末，1.5～4.5克；或入丸、散。外用：煎汤温洗局部。①治阳事萎弱：紫梢花、生龙骨各6克，麝香少量。为末，蜜丸梧子大。每服20丸，烧酒下（《濒湖集简方》）。②治阴痒生疮：紫梢花30克，胡椒15克。为粗末，水煎，浴洗三、五次（《小儿卫生总微论方》）。紫梢花含海绵硬蛋白、海绵异硬蛋白、磷酸盐、碳酸盐等。

紫雪　方名。《千金翼方》卷18方。又名紫雪丹（《温病条辨》卷1）、紫雪散。黄金1斤，石膏、寒水石、磁石（各捣碎）各3斤（水煎去滓），犀角屑、羚羊角屑、青木香、沉香各5两，玄参1斤，升麻1升，炙甘草8两，丁香4两（上八味，入前药汁中再煎，去滓），朴硝（精者）、硝石各4升（上二味，入药汁中微火煎，不住手搅），麝香粉0.5两，朱砂粉3两和入前药中，搅令相得，寒之二日，成霜雪紫色，每服3分匕。功能清热开窍，解毒镇痉。治脚气，毒遍内外，烦热，口生疮，狂叫走，及解诸热药毒，发

热卒黄，瘴疫毒等；并治温热病，邪热内陷心包，壮热烦躁，昏狂谵语，口渴唇焦，尿赤便秘，甚则抽搐痉厥，及小儿热甚引发惊痫等症。方中石膏、寒水石、滑石甘寒清热；玄参、升麻、甘草清热解毒；犀角清心解毒；麝香、青木香、丁香、沉香行气开窍；羚羊角清肝息风；朱砂、磁石、黄金重镇安神；消石、朴消泄热散结。诸药合用，共奏清热开窍，熄风镇痉之效。《外台秘要》本方多滑石3斤。《阎氏小儿方论》用治惊痫百病，烦热涎厥，及伤寒胃热发斑，一切热毒，喉痹肿痛；疮疹毒气上攻咽喉，水浆不下。《温病条辨》有此方，无黄金。实验研究，本方主要有解热、镇静、抗惊厥、抗炎等作用。给家兔灌服本方，能对抗静脉注射伤寒、副伤寒甲乙三联疫苗引起的体温升高，且作用快而持久；给家小鼠灌服本方，能显著对抗戊四氮及硝酸士的宁引起的惊厥。其单味药麝香、玄参、犀角等并有镇静催眠、抗炎作用。临床主要用于治疗流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、败血症、急性扁桃体炎、舌炎等。

紫雪丹 方名。《温病条辨》卷1方。即《千金翼方》卷18紫雪方去黄金。见该条。

紫雪花 中药名。见《广西植物名录》。别名：紫花丹、谢三娘、红花丹。为白花科植物紫雪花 *Plumbago indica* L. 的茎叶及花。多年生草本，直立或多少攀援状，高1.5米左右。茎绿色。叶互生，卵形或矩圆状卵形，长8～13厘米，先端短尖或钝，基部渐狭而成一短柄，全缘，纸质。穗状花序顶生，长15～30厘米；萼管状，5裂，长8～10毫米，被以具柄的腺体；花冠红色，高脚碟状，管长约2.5厘米，裂片5，扩展；雄蕊5；子房上位，1室，花柱5。花期冬季。广东、广西、云南等地常栽培于庭园。紫雪花，味辛，性温。治月经闭止，经期腹痛，湿癣，溃疡。内服：煎汤，6～12克。外用：捣敷或煎水洗。孕妇忌服。全草含矾松素等。根的水提取物对离体豚鼠子宫有兴奋作用，产妇内服可加强子宫收缩。矾松素有抑制心脏及舒张动脉而引起血压下降的作用，对兔的致死量约为0.01克/千克。

紫雪散 方名。①《外科大成》卷4方。升麻、寒水石、犀角、羚羊角各1两，玄参2两，沉香、木香各5钱，甘草8钱。用水5碗，煎至1碗，滤清再煎，滚投提净3.6两，微火慢煎至水气将尽欲凝结之时，倾入碗内，下朱砂、冰片各2钱，金箔百张，各予研细末和匀，将碗顿水内，候冷，凝成紫雪收用，大人每用1钱，小儿用2分，十岁者用5分，含口内，徐徐咽下，甚者加倍服，或用淡竹叶、灯芯煎汤化下。功能清热解毒。治小儿赤游丹，甚者毒气入里，肚腹膨胀，气急不乳；又治伤寒，热躁发狂，及外科一切蓄毒在内，烦躁口干，恍惚不宁等症。②即紫雪，见该条。

紫铜矿 中药名。见《药性考》。为硫化物类矿物斑铜矿 Bornite 的矿石。斑铜矿属等轴晶系。晶体呈立方体状，也有呈菱形十二面体、八面体状的，但极少见，通常成致密块状及散粒状产出。表面常被氧化而有蓝紫色斑状锖色，新鲜断面呈铜褐色。条痕为淡灰黑色。半金属光泽。不透明。断口参差状。硬度3。比重4.9～5.0。性脆。具导电性。常产于热液矿床及次生硫化矿床的富集带中。镇心利肺，降气坠痰。火煅末用，可罨续筋骨折伤。

紫淡灰心舌 诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即全舌淡紫，中央带灰苔，不燥不湿。为湿中生热，热伤血分之候。宜犀角地黄汤清热凉血，并配入酒大黄轻泻之。

紫淡青筋舌 诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即舌色淡紫带青筋而润。为寒邪直中阴经之候。证见面色暗黑，身凉，四肢厥冷，脉沉，宜用四逆、理中汤等温阳救逆。

紫淡带青舌 诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即全舌紫淡而青，滑润瘦小。为寒邪直中厥阴、少阴之证。宜当归四逆汤加吴茱萸、生姜以温阳救逆。

紫弹树 中药名。见《浙江天目山药植志》。为榆科植物紫弹树 *Celtis biondii* Pamp. 的茎、叶及根皮。落叶乔木，高达14米。一年枝有赤褐色细软毛。叶卵形或卵状椭圆形，长3.5～8厘米，中上部边缘有单锯齿，稀全缘，幼叶两面被散生毛，上面较粗糙，下面脉上的毛较多，老叶无毛；叶柄长3～7毫米。花小，杂性同株；雄花簇生于新枝基部，雌花单生或2～3集生于新枝上部；花被片4；雄蕊4，花丝淡红色；雌蕊1，子房卵形，花柱2裂，柱头呈毛状。核果通常2个腋生，近球形，橙红或带黑色，长9～18毫米，果核有网纹；果柄长于叶柄2倍以上，被毛。花期4～5月。果期9～10月。喜湿润及肥厚的粘质土壤，常生于山坡、山沟边及杂木林中。分布陕西和长江以南。味甘，性寒。清热解毒，祛痰，利小便。治小儿解颅。内服：煎汤：10～90克。外用：捣敷。①治疮毒溃烂：紫弹树叶加白糖捣烂敷患处。②治腰骨酸痛：紫弹树茎枝30～60克，加狗脊，酒水各半炖服。

紫绿草 中药名。见《贵州草药》。别名：扇花冷水花、走马胎、阿伯秀。为荨麻科植物粗肉冷水花 *Pilea fasciata* Franch 的全草。草本无毛。茎肉质，高25～60厘米。叶对生，两枚近于等大；叶片卵形、宽卵形或椭圆形，长6～14厘米，宽2～7厘米，先端渐尖，基部阔楔形或近圆形，边缘在基部之上密生粗牙齿，钟乳体疏生，狭条形，基出脉3条；叶柄长1～7厘米。通常雌雄异株。花序长达3厘米，分枝多；小花淡绿色，雄花直径约1.5毫米，花被片4，雄蕊4；雌花花被片3，卵形，柱头画笔头状。瘦果卵形，扁，光滑。生于山谷林下阴处。分布云南、四川、贵州、湖南、湖北等地。夏、秋采收。味辛，性平。祛风活血，理气止痛。内服：煎汤，9～15克。治胃气痛：紫草15克，茴香子3克，藿香、紫苏各6克。煨水服（《贵州草药》）。

紫斑　病症名。指以血液溢出肌肤之间、皮肤呈现青紫斑点或斑块为临床特征，并常伴有齿衄、鼻衄的一种病证。属于发斑范围之内，多由于热毒炽盛，阴虚火旺或气虚不摄所致。多种外感及内伤的原因都会导致紫斑的发生。外感温热病在热入营血、耗血动血时所引起的发斑，是病情重笃的一种表现，《温热经纬·叶香岩外感温热篇》："按方书谓斑色红者属胃热，紫者热极。"治宜清热解毒，凉血化斑，用化斑汤、犀角玄参汤，紫雪丹等方。见斑、风温、湿温等条。内科杂病所致的紫斑常见于现代医学的原发性血小板减少性紫癜及过敏性紫癜，各种原因引起的继发性血小板减少性紫癜，其它血液病而见有皮下出血者。《金匮要略·百合狐惑阴阳毒》谓之阴毒、阳毒，《诸病源候论·小儿杂病诸候》："斑毒之病，是热气入胃，而胃主肌肉，其热挟毒蕴积于胃，毒气熏发于肌肉，状如蚊蚤所啮，赤斑起，周匝遍体。"《丹溪心法·斑疹》："内伤斑者胃气极虚，一身火游行于外所致"。也有称本病为葡萄疫。紫斑的病因病机主要有三个方面：①外邪入侵，酿成热毒，是引起紫斑的重要原因。除外热毒之邪外，饮食、情志、劳倦等各种原因导致的脏腑内伤，阴阳失衡，阳气内盛而蕴生的内热，也会引起紫斑。当热气入胃，胃热炽盛。蒸发于肌肉，血液外溢而致紫斑。②饮食、劳倦、情志等导致脏腑内伤，胃阴、肾精亏虚，虚火内炽，火热灼伤血脉，血液溢于肌肤之间而致紫斑。③脏腑内伤，脾气亏虚，正气不足，不能统摄血液，血液外溢肌肤而致紫斑。本病以皮肤有大小不等的青紫斑块，或呈点状或片状，形状不一，按压紫斑其色不褪为临床表现特征。好发于四肢，以下肢多见。甚者常伴齿衄、鼻衄。小儿及成人均可罹患本病，但以女性较为多见。应与本病鉴别的病证主要有出疹与温病发斑。疹子高出于皮肤之上，摸之如粟粒碍手，压之褪色，随即复现。而紫斑则隐于皮肤之内，摸之不碍手，压之不褪色，二者不难区别；温病发斑是病情重笃，热入营血，耗血动血时出现的证候，发斑之前，一般均有邪犯卫分及气分热炽的临床过程。发斑时常呈一派气血两燔或热甚动血的证候，症见高热、烦忧不宁、神识不清，甚至昏狂谵妄。同时常伴衄血、吐血、便血等广泛出血的症象。而紫斑可不伴有明显的全身症状，或伴有内伤发热、身体虚弱等症，或因接触某物而发，不伴发热，头痛等症，一般神识清楚，病情也不如温病发斑急骤，部分患者有持续出现或反复发作紫斑的病史。辨证要点：辨紫斑的数量及颜色，紫斑面积小、数量少者，出血较少，一般病情较轻；面积大、数量多者，出血较多，一般病情较重。斑色红赤者，病情较轻；斑色紫黑者，病情较重。辨有无其他部位出血，病情较重者，常伴齿衄，鼻衄。少数患者甚至可见尿血或便血。辨火热的有无及证候的虚实，紫斑属热盛迫血者，症见发热、口渴、便秘、尿黄、常伴鼻衄、齿衄，或有腹痛，甚则尿血、便血、舌质红，苔薄黄，脉弦数或滑数。治宜清热解毒，凉血消瘀为主。方用清营汤、犀角地黄汤、化斑汤等。属阴虚火旺者，症见紫斑时轻时重，或有鼻衄、齿衄、常伴头晕，乏力，心烦，肌肤作热或手足心热，或有潮热、盗汗，舌质红，苔少，脉细数。治宜滋阴降火，宁络止血。方用茜根散或玉女煎、知柏地黄丸加茜草根、紫草等。气虚不摄血者，症见紫斑色紫暗淡，多呈散在性出现，时起时消，反复发作，过劳则加重。神情倦怠，心悸，气短，头晕目眩，食欲不振，面色苍白或萎黄、舌质淡、苔白，脉弱。治宜益气摄血，健脾养血。方用归脾汤或保元汤。另外《太平圣惠方》所载治伤寒热毒不解，欲变成斑的解毒升麻散、治伤寒斑毒不解的黄连散、治心肺脏热，毒攻于皮肤，遍生赤斑，重者其色紫黑的解毒香豉饮子；《三因极一病证方论》所载治阳毒伤寒，壮热，百节疼痛的栀子仁汤，治热毒在胃，发斑如锦纹的玄参升麻汤，《丹溪心法》所载治的毒发斑的阳毒升麻汤；《幼幼集成》所载治阳毒发斑的消斑青黛饮，《赵炳南临床经验集》中具有清热解毒，凉血止血、化瘀消斑作用的五根汤；《仁术便览》治小儿热毒发斑的葛根麦门冬散；《医学入门》用治内伤发斑的调中益气汤和黄芪建中汤均可参考应用，还有一些单方验方如红枣20枚煎汤连枣服，花生衣10克煎汤或入方用，大枣4份，藕节1份，将藕节水煮至粘胶状，再加入大枣同煮，每天吃适量大枣、连翘30克，水煎，分3次服。现代研究常将原发性血小板减少性紫癜分为血热型（或血热毒蕴型）、阴虚型（或阴虚胃热型）、气虚型（或脾虚气弱型）三种。分别以清热解毒凉血、养阴清热止血及益气健脾摄血为主要治则。初期清热解毒、清营凉血；中期益气养阴；后期益脾统血。常用方剂有犀角地黄汤、清营汤、白虎汤、黄连解毒汤、茜根散，玉女煎、增液汤、归脾汤等方，常用止血、凉血、化瘀消斑的药物有茅根、藕节、地榆、槐花、侧柏叶、仙鹤草、茜草、蒲黄、三七、丹皮、赤勺、紫草等。一般疗效常达90%左右。过敏性紫癜，分为热毒蕴结型、寒凝经脉型、脾虚血泛型；或分为风热搏结、热盛迫血、湿热交阻、脾虚失统，肝肾阴虚，认为以热毒炽盛所引起者居多。以清热解毒、凉血化瘀为法则。而方药的选择大体与原发性血小板减少性紫癜相同，部分病人病情迁延，反复出血，引起阴精亏虚，虚火内盛或气虚不摄，此时积极治疗，亦可获得较好疗效。但少数患者，因阴虚与火旺，血溢脉外与气虚不摄互相影响，使出血的病因病机不易除去，以致持续出现或紫斑反复发作，病程缠绵不已，体质日益虚羸，预后不良。

紫葳汤　方名。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷3方。紫葳（即凌霄花）、天门冬、百合、杜仲、黄芩、黄连、萆薢、牛膝、防风、菟丝子、白蒺藜。水煎服。治肝热胆泄而口苦；筋热血干，拘挛而成筋痿。

紫葳茎叶　中药名。见《名医别录》。别名：凌霄藤、争墙风、白狗肠。为紫葳科植物紫葳 *Campsis grandiflora*（Thunb.）Loisel. 的茎和叶。原植物见

凌霄花条。味苦，性平。凉血，散瘀。治血热生风，身痒、风疹，手脚酸软麻木，咽喉肿痛。《本草纲目》："治喉痹热痛，凉血生肌"。内服：煎汤，9～15克。妊娠不可服。治风湿骨痛：争墙风15克，石南藤15克，豨莶草15克，威灵仙9克，独活9克。水煎，一日2次分服。治手脚酸软发麻：争墙风90克，大血藤60克，徐长卿45克，石南藤30克，千年健12克，好米烧酒3斤，浸10天去渣过滤，每日服3次，每次服15～30克（《常用中草药配方》）。

紫葳根　中药名。见《日华子诸家本草》。别名：凌霄花根。为紫葳科植物紫葳 *Campsis grandiflora* (Thunb.) Loisel. 的根。全年可采。干燥根为长圆柱形，外表土黄色或土红色，有纵皱纹，并有稀疏支根与支根的断痕。断面纤维性，有丝状物，外围为棕色，中心为淡黄色。味甘酸，性寒。凉血，祛风，行瘀。治血热生风，身痒，风疹，腰脚不遂，痛风。《本草纲目》："手足厥阴药也。能去血中伏火，故主产乳崩漏诸疾，及血热生风之证也。"内服：煎汤，6～9克；入丸、散或浸酒。孕妇忌服。①治风腰脚不遂：紫葳根（炙，锉），捣罗为散。每服6克，空腹温酒调下（《圣济总录》紫葳散）。②治痛风：凌霄花根6～9克。浸酒或以酒煎服（《岭南采药录》）。

紫葳散　方名。《妇科玉尺》卷1方。紫葳（即凌霄花）、肉桂、赤芍药、白芷、延胡索、当归、刘寄奴、牡丹皮各等分，红花少许。黄酒和水煎服。功能活血调经。治经水不来，发热腹胀。

紫葛丸　方名。《圣济总录》卷73方。紫葛1两，赤芍药、炒桔梗、紫菀、木香、诃子皮各3分，大黄（炒）1.5两，牵牛子（半生，半炒）0.5两，郁李仁（汤浸去皮，研）1两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服15丸，空腹木通及大枣煎汤送下。治结瘕腹胀，坚硬如石，肚上青筋浮起。

紫短舌　诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即舌色紫，舌体挛缩而短。为食滞津枯，热传厥阴、筋脉失养之象。宜急用大承气汤通腑泄热。下后热退脉静舌舒者，预后较好，否则危殆。

紫筒草根　中药名。见《内蒙古中草药》。为紫草科植物紫筒草 *Arnebia saxatilis* Benth. et Hook. 的根。原植物见白毛草条。味甘微苦，性凉。清热凉血，止血，止咳。治吐血，肺热咳嗽，感冒。治咳血吐血：紫筒草根9克，土三七15克，仙鹤草9克。水煎服。

紫遍舌　诊断术语。舌象之一。见《伤寒舌鉴》。即全舌呈紫色。可见于酒后伤寒，或伤寒用葱酒发汗致酒毒入心，或见于肠原性青紫症。前者宜清热透邪，兼解酒毒；后者宜温中理气，或中西医结合治疗。

紫楠　中药名。见《浙江中药资源名录》。别名：紫金楠、金心楠、金丝楠、楠木、枇杷木、小叶嫩蒲柴。为樟科植物紫楠 *Phoebe sheareri* (Hemsl.) Gamble 的树皮及枝叶。常绿乔木，高达16米。幼枝和幼叶密生褐色绒毛。单叶互生，革质，倒披针形或倒卵形，长8～24厘米，宽4～9厘米，先端短尾尖，偶为渐尖，基部楔形，上面绿色，幼时脉上有细毛，后渐脱落，下面灰绿色，脉上密被棕色细毛，网状脉凸起。圆锥花序腋生，密被淡棕色绒毛；花两性；花被6裂，长约3毫米，两面有毛；能育雄蕊9，花药4室，第三轮雄蕊外向瓣裂。核果卵圆形，长约8毫米，基部为宿存的杯状花被管所包被；果柄有绒毛。花期5～6月。果期9～10月。生阴湿山谷杂木林中。分布长江流域以南及西南各地。本植物的根（紫楠根）亦供药用。性微温，味辛。煎汤洗治转筋及足肿。叶能暖胃顺气。

紫楠根　中药名。见江西《草药手册》。樟科植物紫楠 *Phoebe sheareri* (Hemsl.) Gamble 的根，原植物见紫楠条。治跌打损伤，催产。①治跌打损伤：紫楠鲜根60克。捣烂煎水，米酒为引服。②催产：紫楠鲜根30克。煎水服。能使怀孕超月未产的孕妇生产。

紫蔻烧鱼　药膳。见《吉林中草药》。紫蔻5克，陈皮5克，大鲫鱼2条（约500克），调料适量。鲫鱼去鳞、鳃及内脏，洗净，沸水中略焯，捞出；紫蔻、陈皮切成碎粒，和匀，放入鱼腹中。猪油烧至六成熟，入姜片、葱花，略加清汤，放盐、酒、糖、胡椒粉，沸后，放入鱼。用中火煮约15分钟，将鱼捞起入盘中；将湿淀粉下于锅内，汁稠起锅，浇在鱼面上。佐餐食用。功能健脾利湿。主治脾虚引起的食少、腹胀、便溏、水肿等。

紫燕疔　外科病症名。出《外科正宗》卷2。又名紫靥疔。多生于足、腰胁、筋骨之间，初生便作紫泡，次日破流血水，甚则目红，指甲青，舌强神昏，睡语惊惕，为肝经毒火而成。治同疔疮。

紫燕草　中药名。见《云南中草药》为桔梗科植物紫燕草 *Lobelia hybrida* C. Y. Wu 的全草。紫燕草多年生草本。高约40厘米，全体有短毛。茎直立，细圆柱形，光滑，紫色。茎自基部多分枝，常15枝以上。单叶互生，下部早脱，披针形，长1.5～3.5厘米，宽0.5～1.5厘米，边缘有细锯齿。花单生叶腋，呈顶生总状花序；萼5裂；其花冠左右对称，2唇型，上唇分裂至基部，2裂，下唇3裂；雄蕊5；子房下位，2室。蒴果，萼宿存，顶裂为2果瓣。生于向阳田边或沙滩上。分布云南等地。夏、秋采收。味微苦，性平。止血接骨。治刀伤，骨折。外用：研末撒。

紫薇叶　中药名。见《湖南药物志》。千屈菜科植物紫薇 *Lagerstroemia indica* L. 的叶片，原植物见紫薇花条。治痢疾，湿疹，创伤出血。内服：煎汤，3～9克。外用：煎水洗、捣敷或研末撒。治创伤出血：紫薇叶30克，野南瓜根30克，六月冻30克，胎发灰4.5克，研细末，外用（江西《中草药学》）。叶含生物碱、德新宁碱、德洒明碱、印车前明碱、紫葳碱、双氢蔚剔雌拉亭、德考定碱。以上各种生物碱集中含在豆荚中。德洒明碱有抗真菌作用。

紫薇花　中药名。见《滇南本草》。别名：鹭笃花、五里香、百日红、佛相花、满堂红、怕痒花、猴刺脱、紫梢、痒痒花、宝幅花、五爪金龙。为千屈菜科植物紫薇 *Lagerstroemia indica* L. 的花。原植物又名：猴郎达树、不耐痒树。属落叶灌木或小乔木，高可达 7 米。枝条光滑，幼枝具 4 棱。叶对生或近于对生，上部的互生；叶近乎无柄；椭圆形、倒卵形或长椭圆形，长 2～7 厘米，宽 1～4 厘米，先端尖或钝，茎部阔楔形或圆形，平滑无毛，或下面沿主脉上有毛。圆锥状花序顶生，长 4～20 厘米；花萼长 7～10 毫米，萼筒外部不具棱槽，顶端通常 6 裂，裂片卵形；花瓣 6，近圆形，紫色，边缘皱曲，茎部成爪；雄蕊 36～42，外侧 6 枚的花丝较长，花药较大，呈绿色，花粉粒紫色；雌蕊 1，花柱细长，柱头头状。蒴果圆球形，长 9～13 毫米，宽 8～11 毫米。花期 5～8 月。多栽培于庭园。分布华东、中南及西南各地。味微酸，性寒。治产后血崩不止，血隔癥瘕，崩中，带下淋漓，疥癞癣疮，小儿烂头胎毒。内服：煎汤，3～9 克。外用：煎水洗。孕妇忌服。

紫薇根　中药名。见《民间常用草药汇编》。为千屈菜科植物紫薇 *Lagerstroemia indica* L. 的根。全年可采。治痈肿疮毒，牙痛，痢疾。内服：煎汤 9～15 克。外用：研末调敷。孕妇忌服。

紫檀　中药名。见《本草经集注》。别名：紫梅木，紫真檀、赤檀、胜沉香，紫檀香。为豆科植物紫檀 *Pterocarpus indicus* Willd. 的心材。紫檀为乔木，高 15～25 米，直径达 40 厘米，单数羽状复叶；小叶 7～9，矩圆形，长 6.5～11 厘米，宽 4～5 厘米，先端渐尖，基部圆形，无毛；托叶早落。圆锥花序腋生或顶生，花梗及序轴有黄色短柔毛；小苞片早落；萼钟状，微弯，萼齿 5，宽三角形，有黄色疏柔毛；花冠黄色，花瓣边缘皱折，具长爪；雄蕊单体；子房具短柄，密生黄色柔毛。荚果圆形，偏斜，扁平，具宽翅，翅宽可达 2 厘米。种子 1～2。生坡地疏林中或栽培。分布广东、云南等地。夏、秋季采。通常为长条状的块片，长约 1 米，宽约 7～15 厘米，树皮及边材已剥除，内外均呈鲜赤色，久与空气接触，则呈暗色以至带绿色的光泽。导管大形，横切面成孔点，纵切面呈线条；有红色的树脂样物质，呈油滴状，散布于木纤维、柔细胞及导管中，易溶于醇。质致密而重。以水煮之，无赤色溶液。味咸，性平。入肝经。消肿，止血，定痛。治肿毒，金疮出血。《名医别录》："主恶毒，风毒。"外用：研末敷或磨汁涂。内服：煎汤。痈肿溃后，诸疮脓多及阴虚火盛，俱不宜用。

紫霜丸　方名。《太平惠民和剂局方》卷 10 方。即《备急千金要方》卷 5 紫丸之异名。

紫霞丹　方名。《秘传证治要诀类方》卷 4 引杨氏方。硫黄、针砂各 4 两，五倍子 2 两。水煮放冷，拣去五倍子，淘去针砂，将硫黄以皮纸于灰上渗干，荷叶裹炼，研极细，饭膏为丸，皂角子大，阴干，每服 1 丸，白汤送下。治鼻衄。

紫霞膏　方名。《疡医大全》卷 18 方。松香 1 斤，铜绿 2 两。用麻油 4 两，铜锅内先熬滴水不散，下松香、铜绿熬成膏，摊贴患处。治瘰疬初起，并治顽疮、臁疮。

紫藤　中药名。见《本草拾遗》。别名：招豆藤、朱藤、藤花菜、小黄藤、紫金藤、轿藤、豆藤、藤萝、黄纤藤。为豆科植物紫藤 *Wisteria sinensis* Sweet 的茎叶。紫藤，落叶攀援灌木。茎缠绕于他物上。单数羽状复叶，互生；托叶线状披针形，早落；小叶通常 7～11 枚，卵状披针形或矩圆状披针形，长 4～7 厘米，顶端一枚较大；小叶先端渐尖，基部阔楔形；幼时密生平贴细毛，成熟时无毛。总状花序侧生，倒垂，长 15～30 厘米；花梗柔弱，有毛，长 1～2 厘米；萼钟状，5 齿裂，密被细毛；花冠蝶形，蓝紫色，旗瓣大，外反，基部有 2 附属体，翼瓣基部有耳，龙骨瓣钝，镰状；雄蕊 2 体；花柱内弯，柱头顶生。荚果长而扁平，长 10～20 厘米，密生绒毛。种子扁圆形，1～3 粒。花期 3～4 月。果期 9～10 月。多栽培于庭园。分布于大部分地区。本植物的根（紫藤根）、种子（紫藤子）亦供药用。夏、秋采收。味甘，性微温，有小毒。治水痫病。

紫藤子　中药名。见《本草拾遗》。别名：紫藤豆、藤花子、紫金藤子、土木鳖。为豆科植物紫藤 *Wisteria sinensis* Sweet 的种子。冬季果实成熟时采收，晒干，除去果壳。味甘，性微温，有小毒。止痛，杀虫，解毒，治筋骨疼痛。内服：煎汤（炒熟），9～15 克；或浸酒饮。本品有毒，内服须炒透。种子含金雀花碱。

紫藤根　中药名。见《浙江民间草药》。为豆科植物紫藤 *Wisteria sinensis* Sweet 的根。全年可采。味甘，性温。治筋络风气，补心。治关节炎：紫藤根、枸骨根、菝葜根（均鲜品）各 30 克。水煎米酒兑服（《草药手册》）。

紫藤花蒜头蹄筋　药膳。见《花卉食疗》。鲜猪蹄筋 30 根，紫藤花 10 朵，独头蒜 250 克，莴笋 250 克，奶汤 500 克，盐、料酒、味精、胡椒面、猪油、水淀粉、葱、姜、鸡油各适量。猪蹄筋择净毛，洗净，开水余透捞入凉水内清洗干净，下入锅内，加水煮烂，捞出修切整齐，去掉小筋，复入汤中浸泡备用。紫藤花去蒂叶取花瓣，洗净切细。蒜去皮，切掉须根。莴笋削去筋皮，切成 4 厘米长、1 厘米宽的条。葱切段。姜切片。烧热锅，下入猪油，将蒜头、莴笋分别炸一下，蒜头用碗盛上放入笼内蒸烂。锅烧热，放入 50 克猪油，下葱、姜煸炒出味，加入汤，开后捞出葱、姜，下蹄筋、莴笋、料酒、胡椒面、大蒜头、味精、紫藤花，用中火烤出味，收浓汁，用漏勺捞入盘内，汁用水淀粉勾芡，淋入少许猪油，浇在蹄筋上即可。佐餐食。功能补血、通乳、解毒、杀虫。主治产后乳汁不通、痈疽、蛲虫症、钩虫症等。

紫藤菱薏汤　药膳。见《花卉食疗》。鲜紫藤茎条 15 克，菱角 12 个，薏苡仁 15 克，蜂蜜适量。将

鲜紫藤茎条洗净，切成片。菱角洗净，剥壳取肉。薏苡仁淘洗净。将紫藤茎条片、菱角外壳装入纱布袋内，扎紧袋口，与菱肉、薏苡仁同下锅内，加适量清水，盖上锅盖，先用旺火烧沸，改用文火熬煮，至菱肉熟、薏苡仁熬烂，开锅盖，去纱布袋，将汤液和菱肉、薏苡仁起锅，盛入瓷皿容器内。食时加蜂蜜调味，佐餐食。功能清热解毒，健脾渗湿。主治湿热引起的疮毒、关节痛、泄泻等。

紫癜风 皮肤科病名。《圣济总录》卷18："紫癜风之状，皮肤生紫点，搔之皮起而不痒痛是也。"多由风邪挟湿，客于腠理，荣卫壅滞，不得疏泄，湿郁皮肤所致。

紫癜性肾炎 病名。是过敏性紫癜引起的肾脏损害。其病因可为细菌、病毒及寄生虫等感染所引起的变态反应，或为某些药物、食物过敏，或为植物花粉、虫咬、寒冷刺激等引起。临床表现除有皮肤紫癜、关节肿痛、腹痛便血外，主要为血尿和蛋白尿，多发生于皮肤紫癜后一个月内，有些可以同时并见皮肤紫癜、腹痛，有些仅是无症状性的尿检验异常。如蛋白丢失过多，亦可出现肾病综合征的表现，如果血尿、蛋白尿长期持续存在，亦可伴有肾功能减退，最后导致慢性肾功能衰竭。过敏性紫癜导致肾受累的比例为20%～100%，男性患者多于女性。本病属于中医学"斑疹"、"瘀斑"。有大量资料表明本病系一免疫复合物性疾病。患者血清中可测得免疫复合物；免疫复合物通过旁路系统激活补体，引起炎症反应。肾小球毛细血管腔内发现血小板和纤维蛋白及血栓形成，提示有微血管内凝血问题。这对于导致肾脏损伤和细胞增殖有一定作用。中医认为过敏性紫癜在病初常有外感因过敏引起，故其病因多与风、湿、热、毒邪有关。其病机可以认为是患者素有血热内蕴，外感风邪或食物有动风之品，风热相搏或热毒炽盛，如灼伤血络，以致迫血妄行，外溢肌肤，内迫胃肠，甚则及肾，故有下肢皮肤紫癜，腹痛频作，甚则便血，尿血。如属虫咬后，局部红肿水泡，为虫毒浸淫所致，湿毒化热，阻于络脉，气血循行不畅，迫血妄行，故亦可出现紫癜，甚则尿血。如寒邪外侵，内滞于血络，亦可发为紫癜；气不摄血或虚火灼络，均可出现尿血。西医诊断可根据症状和体征：过敏性紫癜的特征性皮疹，发生在四肢远端、臀部及下腹部，加压不退色，为出血性斑点，稍高于皮肤表面，可有痒感。1～2周后逐渐消退。几乎全部患者均有此损害。常出现在上呼吸道感染、药物、食物过敏后，多发生在冬季。关节肿痛约占2/3，多发生在膝、踝关节，偶发生在腕和手指关节。有的有腹痛、伴黑便，稀便。以上症状约半数以上患者可反复出现，常在感冒后。肾脏受累的表现，可以发生在任何时间。但常在上述症状出现四周后发生。最常见的临床表现为镜下血尿或间断肉眼血尿。儿童患者出现肉眼血尿的较成人为多。出现血尿的同时可有蛋白尿，可以有下肢轻度浮肿。少数患者可表现为肾病综合征，极个别患者起病后病情急骤进展，可在几个月内死于肾功能不全尿毒症。实验室检查：尿中有多数红细胞或为肉眼血尿，蛋白尿及管型尿较轻，通常尿蛋白不超过2克/24小时，在肾脏严重损害者，尿中纤维蛋白降解产物明显增加，毛细血管脆性试验阳性。过敏性紫癜肾炎患者肾活检表现为弥漫性炎症者，有时在光镜下与膜增殖性肾炎不易区别。但本病免疫荧光特征为以IgA为主的免疫球蛋白。而膜增殖性肾炎通常无沉积。治疗：少年儿童患者大多数有自限倾向。成年人预后较差，如有明确的致病因素，应尽力避免。可应用一般的抗过敏药物如苯海拉明、扑尔敏等口服、预防性的抗菌药物（如青霉素）应尽量避免使用。对关节症状可用氨基比林，一般不用阿斯匹林。如有水肿、高血压等其他肾疾病的表现，处理同慢性肾炎。肾上腺皮质激素对皮肤损害无明显效果，但对关节肿痛、腹痛及胃肠症状有益，对防止肾受损或促进肾损害恢复方面一般均认为无益。辩证施治：①风热搏结。症见初起可有发热、微恶风寒、咽痛口渴、心烦舌红、苔见薄黄等症，继则风热伤络而有下肢紫癜，甚则尿血。治宜祛风清热、凉血散瘀。方用银翘汤加味。②热盛迫血。症见热毒炽盛，病情较重，出血倾向亦重，下肢可见大片紫癜，肉眼血尿明显，烦躁不安，口干喜凉饮，舌质红绛，治宜清热解毒，凉血散瘀。方用犀角地黄汤加银花、连翘、玄参、茜草、白茅根之类。③肝肾阴虚。虚火灼络亦可出现下肢紫癜及尿血，兼见手足心热，口干喜饮，大便干结，舌红少津。治宜滋养肝肾，凉血散瘀，方用小蓟饮子去木通，或用知柏地黄汤或血府逐瘀汤加马鞭草、生侧柏、益母草、白茅根等。④湿热内阻。湿热阻滞络脉，迫血妄行，则见紫癜及尿血，兼见口苦口粘、口干不欲饮水、胸闷痞满、舌苔黄腻。治宜清热利湿、活血化瘀。方用三仁汤或四妙散加丹参、泽兰、马鞭草、生侧柏、赤芍、三七等。⑤寒凝血滞。素体阳虚，寒邪外侵，内滞血络可以引起皮肤紫癜或见尿血，兼见畏寒肢冷、神疲乏力、语声低怯、口淡不渴、舌体胖大而润。治宜温经散寒，活血化瘀。方用当归四逆汤合桂枝茯苓丸。⑥脾气虚损。脾虚失统，气不摄血亦能血溢成斑，或有尿血。同时可见气短乏力、食少懒言、心悸头晕、面色萎黄、舌淡齿痕等。治宜益气健脾、活血摄血，方用归脾汤加桂枝茯苓丸；如兼阳虚，亦可加制附片、炮姜。水肿明显，可健脾利水，佐以活血，方如防己黄芪汤合防己茯苓汤，再加桂枝茯苓丸。

悲 ①病症名。又称善悲、喜悲。指容易悲哀或无故悲伤的简称。出《素问·宣明五气论》。《灵枢·五邪》："邪在心，则病心痛喜悲。《杂病源流犀烛·惊悸悲恐喜怒忧思源流》："悲者，心肝两虚病也。"②基础理论名词。七情之一。悲伤，悲哀。出《素问·举痛论》："喜则气缓，悲则气消。以五志分属五脏来说，悲为肺之志。悲属于非良性刺激的情绪反映，它对人体的主要影响是使气不断地消耗。由于肺主气，

所以悲易于伤肺。

悲中　病证名。类中风病证之一。因悲哀过度，使肺气郁闭，郁而化热所引起的类中风证。

悲则气消　基础理论名词。气消，指肺气消耗。悲哀过度，可使肺气郁闭，气机不畅，郁久化热，热蒸则肺气消耗。《素问·举痛论》："悲则气消，……悲则心系急。肺布叶举，而上焦不通，荣卫不散，热气在中，故气消矣。"

悲伤　病症名。指悲哀过度所致的疾病，《医醇賸义·悲伤》："悲则气逆，愤郁不舒，积久伤肺，清肃之令不能下行。"用加味参苏饮。见郁证，善悲条。

悲郁　病症名。七情郁证之一。见《类证治裁·郁症》："悲郁脏躁欲泣，甘麦大枣汤。"多因情志内伤，忧郁伤神，心神惑乱而致。症见精神忧郁，烦躁不宁，悲伤欲哭为主。治宜解郁安神，甘润养心。方用甘麦大枣汤。见郁证，脏躁等条。

悲哭　儿科病症名。指小儿啼哭，整日不休，面容惨淡，声音哽塞，双目炫然的病证。见《儒门事亲》。多因小儿情志有所挫伤，或乳母怒火遗热于肝，肝火犯肺，故令悲哭而声泪俱下。《证治准绳·幼科》云："悲哭者，肺之声，泪者，肝之液。"

掌　人体部位名。手掌。《素问·五脏生成篇》："掌受血而能握。"

掌上明珠　药膳。见《中国食品》。鸭掌10个，樱桃10个，青菜叶数片，八角4个，花椒10克，酱油15克，小葱白两段，姜1块，白糖5克，高汤750克，味精少许，精盐7克，料酒25克。将鸭掌洗净，用小刀沿着掌背脊划开一条，将骨子抽出去掉。然后将鸭掌放高汤中，加八角、花椒、小葱、姜、白糖、精盐、酱油、料酒、味精，用文火卤至七成烂。将青菜叶切成细丝，入七成热的油锅中炸制，然后捞起沥油，制成菜松。将樱桃分别放在卤鸭掌心上，鸭掌分别围在盘子四周，中间放上菜松。佐餐食。功能补益气血。主治气血亏虚之头晕耳鸣、神疲倦怠、面色少华等。

掌中　①人体部位名。手掌的中央部分。又名掌心、手心。诊察掌中可知腹中的寒痛或热痛。《灵枢·论疾诊尺》："掌中热者，腹中热；掌中寒者，腹中寒。"②经穴别名。见《针灸大成》。劳宫穴别名。

掌中金丸　方名。《医垒元戎》方。炮山甲、草乌、皂角各2钱，甘草、苦丁香、川椒、葶苈子、白附子、巴豆（合用，研）各1钱。为细末，生葱绞汁和丸，弹子大，每用1丸，新绵包定，纳阴中。治妇人干血气。

掌中热　病症名。又名掌心热。指两手掌中有发热感觉。常为手三阴经是动、所生病症。见《灵枢·经脉》："主肺所生病者：咳，上气，喘，渴，烦心，胸满，臑臂内前廉痛，厥，掌中热。""主心所生病者：目黄、胁痛、臑臂内后廉痛，厥，掌中热。""是主脉所生病者：烦心，心痛，掌中热。"《不居集·手掌中热》："掌中劳宫穴也，手厥阴心包所主，是经少气而多血，是动则病掌中热。"掌中热一症，有虚实之分，实证如上，虚证则多为阴虚所致。见掌心热、五心烦热条。

掌中寒　病症名。指手掌中自觉发冷的症象。见《灵枢·论疾诊尺》："掌中寒者，腹中寒。鱼上白肉，有青血脉者，胃中有寒。"多由阴寒内盛所致。

掌长肌运动点　奇穴名。位于前臂屈侧尺侧线的桡侧，肘横纹下约3横指。左右计2穴。主治：小儿麻痹后遗症。针法：直刺，0.5～1寸。

掌心　人体部位名。即掌中。

掌心风　病名。又名鹅掌风。出《外科真诠》因风毒或湿邪侵于掌心皮肤所致。初起皮下小水疱，搔痒，以后叠起白皮而脱屑。日久则皮肤粗糙变厚，入冬则皲裂，疼痛。

掌心毒　病名。出《医宗金鉴》卷68。又名手心毒、托盘疔。疔疮病之一。因疔在掌心，故名。是由心与心包络二经火毒炽盛而生。疔小根深，肿痛剧烈，甚则腐烂掌部筋骨，并有寒热交作、不思饮食等症。

掌心疽　外科病名。出《疡科选萃》卷5。即涌泉疽。

掌叶半夏　中药名。见《南京民间药草》。别名：独脚莲、独角莲。为天南星科植物掌叶半夏 *Pinellia pedatisecta* Schott 的块茎。掌叶半夏，多年生草本。块茎近球形，类似半夏，但较大，径约4厘米。叶柄纤细柔弱，淡绿色，长45～65厘米；叶片掌状分裂，小叶9～11片。肉穗花序顶生，花序柄与叶柄等长或稍长；佛焰苞淡绿色，披针形，下部筒状，长圆形，先端锐尖，长8～14厘米；花单性，无花被，雌雄同株；雄花着生在花序上端，雄蕊密集成圆筒状，长约6毫米，有香蕉香气；雌花着生在花序下部，贴生于苞片上，长约1.5厘米；花序先端附属物线状，长约9厘米，稍弯曲。浆果卵圆形，绿色，长4～5毫米，径2～3毫米，内含种子1粒。花期6～7月。野生于山坡、田野阴湿处。分布河北和长江流域及西南各地。6～7月挖取块茎，洗净泥土，除去须根，放入筐内，浸于水中，搅拌搓去外皮后，晒干或烘干，干后再用硫黄熏之，使颜色变白。块茎近球形，直径3～4厘米，外皮粗糙，褐色，有时尚留有已枯叶柄的基部，剥去外皮为类白色而呈粉状，上部散有细凹点，与半夏在外形上很难区别，但一般形体比较大。本品在江苏、河北、河南、山西等地作半夏使用。味辛、性平、有毒。治肿毒。《广西中药志》："治毒蛇咬伤及无名肿毒"。外用：捣敷或研末调敷。

掌压法　中医术语。推拿手法之一。两手相叠，用手掌根部压按穴位。用力较重，常呈间歇性。多用于腰脊等处，有行气活血、舒筋止痛等作用。《备急千金要方·养性》有"两手相重按脞"之法。

掌肉　人体部位名。手掌的肌肉。《灵枢·阴阳二十五人》："血气盛则掌肉充满。"

掌纹　人体部位名。指手掌内面的褶纹。

掌固　唐代医官称谓。唐太医署，尚药局中均设此职称，各四名，官职位于太医署令、函及尚药局直长等之下。

掌胃膏　方名。《普济本事方》卷395方。人参、白术、茯苓、甘草、煨肉豆蔻、陈皮、草豆蔻、枇杷叶、青皮、丁香、沉香、木香、藿香、砂仁、白豆蔻各等分。为细末，炼蜜为丸，龙眼大，每服1丸，食前米汤送下。功能益气健脾，温中止泻，治小儿脾胃虚弱，呕吐泄利。

掌骨　人体部位名。骨名。又名五指骨。解剖学同名骨。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》："掌骨者，手之众指之本也，掌之众骨名壅骨，合凑成掌，非块然一骨也。"

掌骨伤　外科病名。见清·胡廷光《伤科汇纂》。多因跌打、压撞所致。可伤及一骨或数骨，以第一或第五掌骨骨折为多见。伤处肿胀、疼痛，畸形明显，活动障碍，触摸时可闻骨声。治宜手法整复，夹缚固定。并以复元活血汤化裁；肿疼减轻后，改服正骨紫金丹，适当配合功能锻炼；骨折愈合后用海桐皮汤外洗。

掌禹锡　北宋官吏、药学家（990～1066）。字唐卿。许州郾城（今属河南）人。官至光禄卿直秘阁。嘉祐二年（1057）与林亿、苏颂、张洞等共同奏请于直贤院设立校正医书局。同年会同医官秦宗古、朱有章等；以《开宝本草》为蓝本，参考诸家本草进行校正补注，撰《嘉祐补注神农本草》（简称《嘉祐本草》）20卷，书成于嘉祐五年（1060）。该书采辑广博，补充了大量药物资料，又将当时已运用但未收入本草的药品补入，共计收药1082种。掌氏同时又参与了《本草图经》的编撰组织工作。还曾参与编修《皇祐方域图志》、《地理新书》等地理著作。另著有《郡国手鉴》等。

掌跖角化病　皮肤科病名。由于脾虚营血不足，不能荣养四末而致。内治：宜健脾养血。用理中丸4.5克，每日2次吞服；当归丸，每次10粒，每日3次；或党参片和当归片，每次各5片，每日3次。外治：用雄黄膏或风油膏涂后加热烘疗法，每日2次。

棠阴比事　法医学著作。1卷。宋·桂万荣编辑。刊于1213年。本书略早于宋·宋慈撰写的《洗冤录》。书中编录刑法折狱的一些典型案例，各冠以四言标题。其中有一些涉及法医鉴定的内容。现存最早为元刻本及日本重刻元至大本。并有1934年上海涵芬楼据江安傅氏双鉴楼藏景元钞本影印四部丛刊续编子部本。

棠梨　中药名。见《本草纲目》。别名：杜、甘棠、杜梨、杜棠、野梨、土梨。为蔷薇科植物棠梨 *Pyrus betulaefolia* Bge. 的果实。棠梨为落叶乔木，高4～10米。树皮灰褐色，纵裂；幼枝黑褐色，被绒毛，有时具刺。单叶互生；菱状卵形或椭圆状卵形，长4～11厘米，宽2～5厘米，先端长渐尖，基部阔楔形，边缘锯齿尖锐，上面深绿色，无毛，下面暗绿色，初时有绒毛；叶柄长2～5厘米。花白色，直径2～3.3厘米，先叶开放，8～10朵，成伞房花房；花梗长1～2.5厘米；花萼5裂，裂片披针形，有密绒毛；花瓣5，倒卵形，先端圆形，基部狭小；雄蕊多数；花柱2～3。梨果球形，直径1～1.0厘米，褐色，有白色斑点，萼脱落。花期4～5月。果期10月。野生于荒效，山脚，路边或道旁。分布江苏、浙江、湖北、江西、河南、河北、山东、山西、甘肃、陕西、辽宁等地。味酸甘，性寒。入肺、肝经。敛肺，涩肠。治咳嗽、泻痢。《本草纲目》："烧食止滑痢。"果实含糖、水分。叶含绿原酸、异绿原酸、新绿原酸和槲皮素衍生物。又含多量蛋白质。

棠梨枝叶　中药名。见《本草纲目》。蔷薇科植物棠梨 *Pyrus betulaefolia* Bge. 的枝叶。味微苦，性寒，无毒。治霍乱吐泻不止，转筋腹痛。

喇嘛穴　奇穴名。位于肩胛部，在天宗与腋后皱襞尽端连线上，距天宗1.5寸处。主治咽喉炎。直刺，深0.5～1寸。

喇嘛酒　药膳。见《随息居饮食谱》。胡桃肉、龙眼肉各160克，枸杞子、何首乌、熟地各40克，白术、当归、川芎、牛膝、杜仲、豨莶草、茯苓、丹皮各20克，砂仁、乌药各10克。绢袋盛，入瓷瓶内，浸醇酒2500毫升，隔水煎浓候冷，加滴花烧酒7500毫升，密封9日。适量饮。功能祛风通络。主治半身不遂、风痹麻木。

喘　①诊断术语。脉象。《内经》十二脉之一。浮数脉。《诊家正眼》："日喘者，且浮且数也。"②病症名。指呼吸急促。《说文》："喘，疾息也"。疾，指快速；息，指一呼一吸。疾息，即表示呼吸次数比正常人快速急迫。见《灵枢·四时气》："腹中常鸣，气上冲胸，喘不能久立，邪在大肠。"《素问·经脉别论》以五脏病症皆可致喘。《济生方·喘》："将理失宜，六淫所伤，七情所惑，或因坠惊恐，度水跌仆，饱食过伤，动作用力，遂使脏气不和，营卫失其常度，不能随阴阳出入以成息，促迫于肺，不得宣迫而为喘也"。《丹溪心法·喘》："喘病，气虚，阴虚，有痰。"《医碥·喘哮》："喘谓呼吸迫促，劳动之人多有之，如奔走则气喘是也。其在病机，则气之上奔也。古人又以短气名之，谓呼吸之气短促也。然有实喘虚喘之分，所当详辨。实者有邪，邪气实也；虚者无邪，正气虚也。实喘之状，张口抬息，摇身撷肚，胸胀气粗，声高息涌，惟呼出之为快也；虚喘之状，气少而不续，慌张短怯，声低息微，皇皇然若气之欲断，促喘不抬肩，似呻吟而无痛，呼吸虽急而无痰声是也。"《医宗必读·喘》："气虚而火入于肺者，补气为先，六君子汤，补中益气汤；阴虚而火来乘金者，壮水为亟，六味地黄丸；风寒者解其邪，三拗汤，华盖散；湿气者利其水，渗湿汤；暑邪者涤其烦，白虎汤，香薷汤；肺热者清其上，二冬二母、甘桔栀芩；痰壅者消之，二陈汤；气郁者疏之，四七汤；饮停者吐之，吐之不

愈，木防己汤主之；火实者清之，白虎汤加瓜蒌仁、枳壳、黄芩神效；肺痈而喘，利水散邪；……肾虚火不归经，导龙入海，八味丸主之；肾虚水邪泛滥，遂水下流，金匮肾气丸。"

喘证　病证名。简称喘，亦称喘逆、喘促。古称上气、喘息，一般统称为气喘。以呼吸迫促为其主要临床表现。作为一个症状，喘可以出现在许多急、慢性疾病过程中。当喘成为这些疾病某一阶段的主证时，即称作喘证。《内经》最早记载了喘的名称。症状表现和病因病机。《灵枢·五阅五使》："肺病者，喘息鼻张。"《灵枢·本脏》："肺高则上气肩息。"《伤寒论》、《金匮要略》都有很大篇幅论述喘证，其辨证、立法和方药运用方面的经验，一直为后世沿用。《诸病源候论》认为"肺主于气"，故喘与上气，咳逆上气均系肺系病变。但有虚实之异。《圣济总录·肺气喘急门》："肺气喘急者，肺肾气虚，因中寒湿，至阴之气所为也。盖肺为五脏之华盖，肾之脉入肺中，故下虚上实，则气道奔迫，肺叶高举，上焦不通，故喘急不得安卧。"《鸡峰普济方》："同他疾而发喘者，当只从本病治之，则喘证自已，不专用治喘之药。"《直指方》：喘之由"肺虚肺寒，必有气乏表怯，冷痰如冰之证，法当温补；肺实肺热，必有壅盛胸满，外烘上炎之状，法当清利；水气者，漉漉有声，怔忪浮肿，与之逐水利小便；惊扰者惕惕闷闷，引息鼻张，与之宽中下气；真阴虚惫，肾气不得归元，固有以金石镇坠，助阳接真而愈者；……大要究其受病之原；至若伤寒发喘，表汗里下，脚气喘满，疏导收功，此则但疗本病，其喘自安。"《类证治裁·喘证论治》："肺为气之主，肾为气之根，肺主出气，肾主纳气，阴阳相交，呼吸乃和，若出纳升降失常，斯喘作焉。"《景岳全书·喘促》："气喘之病，……欲辨之者，亦惟二证而已，所谓二证者，一曰实喘，一曰虚喘也，此二证相反，不可混也。实喘者有邪，邪气实也；虚喘者无邪，元气虚也。实喘者，气长而有余；虚喘者，气短而不续。实喘者，胸胀气粗，声高息涌，膨膨然若不能容，惟呼出而快也；虚喘者，慌张气怯，声低息短，皇皇然若气欲断，提之若不能升，吞之若不相及，劳动则甚，而唯急促似喘，但得张长、息为快也。"急、慢性支气管炎、肺部感染，肺炎、肺气肿，慢性肺原性心脏病以及心力衰竭等疾病过程中所出现的呼吸迫促或呼吸困难，均可参照喘证辨证施治。喘证的病因病机①六淫之邪或侵犯肌表肺卫，或从口鼻而入。外邪袭入，表卫闭塞，肺气失于宣发，气壅于肺，肃降不行，因而奔迫为喘。六淫之邪，常相合而致病，约而言之，不外风寒与燥热两端。②水饮、痰热内蓄。饮邪迫肺，可使肺气上逆而为喘。水饮久蓄体内，受阳气煎熬，或阴虚火旺，或肺有蓄热，或饮食厚味积热，皆能蒸炼津液为痰，而形成痰火胶结于肺，阻闭肺络，使肺气的宣降失常。③七情所伤。七情过极，脏气不和，营卫失其常度，气迫于肺，不得宣通而为喘。另外，七情太过也是痰饮产生的原因之一。忧思、郁怒、惊恐、喜乐过度、皆可致营卫失和，气血败阻，而为痰，为饮，为涎。④饮食不节。特别是多食膏粱厚味，积而不化，既影响脾胃功能，变生痰浊，又因积食化热，熏蒸清道，影响气机升降，而为喘证。⑤肺肾亏虚。肺气，肺阴不足，令气失所主，而为短气、喘促；肾虚则摄纳无权，故喘出于肾气之上奔，呼多吸少，动则喘急，喘证应与哮病、短气相鉴别。喘为一临床症状，见于多种急、慢性疾病过程中；哮病是一独立的疾病，哮必兼喘，故称哮喘，但以反复发作。喉间哮鸣有声的特点区别于喘证。短气即呼吸气短，状若不能接续，似喘而无痰声，亦不抬肩，以此为辨。但短气往往为喘证之渐，故又有联系。辨别要点：青壮年患病、既往健康，因外邪或饮食不当而致病者多属实，年老患者，既往体虚，或得之重病、大病之后，或因情志紧张、疲劳而引发者多为虚，临床症状与体证方面的区别见后。辨寒热，属寒者其痰清稀如水或痰白有沫，面色青灰，口不渴或渴喜热饮，舌质淡，苔白滑，脉象浮紧或弦迟。属热者症见痰色黄、稠粘或虽色白而粘，咯吐不利，面色赤，口渴饮冷，舌质红，苔黄腻或黄燥，脉象滑数。喘证的辨证施治，分实喘和虚喘，实喘属风寒束肺者，症见咳嗽、气喘、胸闷、痰色白而清稀，口不渴；初起多兼恶寒、发热、无汗、头痛、身痛、喉痒、鼻痒，舌苔薄白，脉浮紧。治宜辛温解表，宣肺平喘。方用麻黄汤加减。属痰湿壅肺者，症见气喘，咳嗽，痰多而粘腻，咯吐不利，胸中满闷，恶心，舌苔白腻，脉滑。治宜祛痰降逆，宣肺平喘。方用三子养亲汤、二陈汤等。属外寒内饮者，症见喘息、咳嗽、痰多稀薄如水状，恶寒、发热无汗，形寒肢冷，背冷，面色青晦，口不渴或渴喜热饮，舌苔白滑，脉弦紧。治宜温肺散寒，解表化饮。方用小青龙汤，缓解后用苓桂术甘汤、六君子汤、金匮肾气丸、真武汤等方。属风热犯肺者，症见发热、恶风、有汗，口渴欲饮，咳嗽气粗，甚则鼻张肩息，痰黄而粘稠，舌尖红，苔薄黄，或薄白而干，脉浮数，治宜祛风清热，宣肺平喘。方用桑菊饮加味、麻杏石甘汤加味。属燥热伤肺者，症见发热，恶风，咳嗽气急，痰少不易咯出，胸膺疼痛，痰中带血，口干，鼻干，大便干结，舌尖红，苔薄黄而干，脉浮数。治宜清金润燥，宣肺平喘。方用桑杏汤、清燥救肺汤。属痰热壅肺者，症见喘急而红，胸闷炽热，口干，痰黄而稠，或虽白而粘，咯吐不利，舌苔黄腻而干，舌质红，脉滑数。治宜清热化痰，宣肺平喘。方用麻杏石甘汤加味。属外寒里热者，症见恶寒发热，无汗或有汗不多、喘急烦闷、痰黄而浓、咳吐不利，口渴，舌尖红，舌苔薄白微黄、脉浮数。治宜解表清里，化痰平喘。方用定喘汤加减，大青龙汤、越婢加半夏汤。虚喘属脾肺两虚者，症见喘促短气，乏力，咳痰稀薄，自汗畏风，面色苍白，舌淡，脉细弱；或见面红，口干，咽喉不利，盗汗，舌红苔少或剥，脉细数，或兼食少，食后腹胀不舒、便溏或食后即便，肌肉瘦削，痰多。治宜健脾益气、培土生金。方用补中益气汤合

生脉散。肺阴虚为主者，则以生脉散为主方合用百合固金汤；脾虚内生痰湿为主者，则用六君子汤加味。如肺肾气虚，喘喝欲脱，急宜峻补固脱，先用独参汤，继进大剂生脉散合六味地黄丸。属肾阳虚衰者，症见喘促日久，呼多吸少，稍动则甚，神怯，汗出，肢冷，腰酸，夜尿多，面浮，胫肿，精神萎顿，痰多清稀，舌淡，脉沉细无力或弦大而虚。治宜温肾纳气。方用金匮肾气丸。若见阴阳欲绝，汗出如油、喘甚躁扰不安，肢冷，脉浮大无根者，急宜扶元固脱，镇摄肾气，以参附龙牡汤加味配合用黑锡丹。属肾阴不足者，症见喘促气短，耳鸣腰酸，动则喘甚，口干，心烦，手足心热，面赤，潮热，盗汗，尿黄，舌红，脉细数。治宜滋阴填精，纳气平喘。方用七味都气丸、河车大造丸。人参胡桃丸，参蛤散。属肾阴阳两虚者，可合左归丸，右归丸二方。除服用药物外，并可选用针灸、药物穴位注射、电离子透入法或敷贴疗法等。本证初起多为实证，病位在肺，以祛邪为主，预后一般良好，如迁延失治、误治成虚喘者，收效较慢，甚则预后不良。

喘呼 病症名。指气喘时气息急促而呼呼有声。多见于热病和肿胀病患者。出《素问·太阴阳明论》："故犯贼风虚邪者，阳受之，……入六腑则身热，不时卧，上为喘呼。"王冰注："上入于肺，则喘息贲急而大呼也。《素问·水热穴论》："故水病下为胕肿大腹，上为喘呼，不得卧者，标本俱病，故肺为喘呼，肾为水肿。"见喘证、痰喘、水喘等条。

喘呼逆息 病症名。指气息上逆而喘呵出声。出《灵枢·卫气失常》："卫气之留于腹中，稸积不行，苑蕴不得常所，使人支胁胃中满，喘呼逆息"。见上气，喘证等条。

喘鸣 病症名。出《素问·阴阳别论》。指呼吸急促，喉间有痰鸣声的一种症状。为哮证的主症。多见于西医慢性支气管炎、肺原性心脏病、支气管哮喘等疾病。

喘胀 ①病证名。见《张氏医通》。指气喘而见肿胀的病证。有虚实之分。虚证多属脾肺气虚，阴火暴逆；实证多属肺气上逆，湿邪困脾。《医学入门·痰类》："因水气胀肺而喘，然喘必生胀，胀必生喘，二症相因，皆小便不利。肺主气，先喘而后胀者，宜清金降火而行水次之；脾主湿，先胀而后喘者，宜燥脾行水而清金次之。"②儿科病症名。指小儿喘嗽同时伴有腹部及肌肤肿胀的病证。喘与胀在病理机制上常互为因果，其关键在于肺、脾的机能的异常。《证治准绳·幼科》谓："凡喘嗽之证，若小便不利，则必生胀，胀则必生喘。要分标本先后，先喘而后胀者主于肺，先胀而后喘者主于脾。"肺主肃降，外合皮毛，有通调水道，下输膀胱的作用。假如肺气失于肃降而反上逆，则水道失调，使小便渐短，以致水溢皮肤而为胀，此则喘为本而胀为标，治以肃肺降逆为主，兼以实脾利水。脾主运化又主肌肉，若脾的运化失常，则水湿妄行，浸渍肌肉而为胀，水既泛溢，上侵及肺，气不肃降必成喘嗽，此则胀为本而喘为标，治疗以实脾利水为主，兼以肃肺降逆。

喘冒 病证名。指呼吸急促而头昏目眩。见《伤寒论》。多因邪热深伏，燥屎内结，腑气阻滞，浊气上冲而致。伴见小便不利，大便乍难乍易，时有微热，不得卧。治宜通腑泻热，酌用大承气汤。《伤寒论注》卷3："津液不得还入胃中，故喘冒不得卧。"《伤寒论后条辨》卷7："屎燥胃干，三焦不通而郁热，非阳明邪盛三热，故微热，浊气乘肺，故喘。浊气乘心，故冒。冒者，昏愦也。"《伤寒溯源集》卷6："喘者，中满而气急也。冒者，热邪不得下泄，气蒸而郁冒也。冒邪实满，喘冒不宁，故不得卧。"见喘证，眩晕条。

喘咳 病症名。指喘息而兼咳嗽者。出《素问·标本病传论》："肺病喘咳。"《灵枢·胀论》："肺胀者，虚满而喘咳。"见喘证，咳嗽等条。

喘促 ①病证名。指呼吸短促急迫，少气不足以息的病证。见《景岳全书·杂证谟》。系热毒内陷，久病气竭或外伤气脱所致的一种危证。以气息喘促，张口抬肩，昏厥痰壅，唇舌青紫等为特征。由热毒内陷及外伤气脱而起者，发病急骤，病势甚险；若及时救治，多能获效痊愈；由久病气竭而发者，证候复杂多变，较为难治。西医的急性呼吸窘迫征，多属前者；凡心脏、肺脏、肾脏、肝脏疾病所致的呼吸衰竭，以及部分充血性心力衰竭，多属后者。喘促的病因病机，其发病急骤者，常因突然外伤，或产褥之中气血受阻，血败冲心，上搏于肺而成；亦可由温病热甚，毒热内攻，或痈疽之热毒内窜，逆传心包，阻遏于肺而发；还可由于亡血亡阴之后，气阴亏竭欲脱而起，病发缓慢之喘促，常由痰、水、火之壅盛犯肺而生，常见有痰湿壅肺，火热搏结痹阻于肺，水气凌心而遏于肺，或气阴两竭导致肺气欲绝。故喘促为病，多属虚实兼夹之候，其虚主要在肺、在肾、在心；其实则多表现为瘀血、热毒、痰火、水湿壅滞于肺。治则清热解毒：对邪热壅肺，腑结肺痹之喘促，治宜清热解毒，力挫其势，使其外泄，喘促方能趋平。祛痰平喘：肺气壅塞，常由痰致，治宜祛痰平喘，因祛痰即可平喘，又能通降肺气。逐瘀固脱：外伤气脱之喘促，乃系瘀血内滞，痹阻肺气而发，治宜逐瘀固脱，喘促方可得缓。温阳利水：对心肾阳虚，水泛于肺之喘促，治宜温阳行水，水去则喘促可平。补益肺肾：对气阴两竭之喘促，治宜补益肺肾，方能定喘固脱。可先治其标，以缓其急；亦可先治其本，去其致喘之因而缓其急。辨证要点，一是审明病机，二是辨证候虚实。一般新发多实，发病骤然，有明显的邪盛表现。起病较缓，继发于他病之后，为虚证或虚实兼杂。根据喘促的临床表现，大致可分为五个证型：邪热壅肺，多由温病热毒内攻而发，治宜清热解毒，化痰降逆。用清热泻肺汤加减，药用金银花，滑石、连翘、石膏、大青叶、杏仁、葶苈子、苏子、芦根、瓜蒌、郁金、贝母等。腑结肺痹，多由火热内传，不得下泄而上迫

于肺所致。治宜通腑祛结，泄热救肺。方用泄热救肺汤加减，药用瓜蒌、大黄、芒硝、厚朴、葶苈子、枳实、杏仁、知母、石膏、连翘、金银花、甘草等。气阴两竭，多由久病耗伤气阴而生。治宜益气救阴，定喘防脱。方用生脉散加减。心肾阳虚，多因心阳及肾阳不足，气逆水泛而成。治宜温通心肾，行气泻肺。用附桂行水汤加减，药用人参、黄芪、川芎、鸡血藤、附子、桂枝、茅根、茯苓、猪苓、泽泻，葶苈子、桑白皮等。外伤气脱，多由外伤失血或血瘀而暴发。治宜通腑逐瘀，益气救肺。方用桃仁承气汤合生脉散加减。六神丸、黑锡丹、安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹，清开灵针剂、生脉针、人参针等均可辨证应用。并可配合针灸治疗。喘促病情凶险，应详审脉证、细察病机，明辨标本缓急，采取及时抢救治疗，以免贻误病情。并且宜采用多种有效的监护和急救措施。多剂型、多途径投药，力求标本同治，以获良效。见虚喘、真气耗损喘、气虚喘等条。②病症名。又指呼吸时急促，气逆不平之症状，义同喘急。多因外感六淫之邪，内犯肺卫，致肺气壅塞不宣，清肃失司，肺气急迫息道所致。多见于感冒、咳嗽、哮喘等病证过程中。

喘逆　病证名。指肺气上逆而喘的病证。即喘证。出《素问·脉要精微论》："肝脉搏坚而长，色不青，当病坠若搏，因血在胁下，令人喘逆。"《症因脉治·喘症论》有外感喘逆、内伤喘逆等论述。见喘证条。

喘息　①病症名。指呼吸迫促。见《素问·玉机真脏论》："大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便，其气动形，期六日死。"《灵枢·五阅五使》："肺病者，喘息鼻张。"见喘、喘证等条。②指呼吸的动态变化。见《素问·阴阳应象大论》："视喘息，听音声，而知所苦。"

喘息穴　奇穴名。别名定喘、治喘。位于第七颈椎棘突旁开 0.5～1 寸间，压痛明显处。局部有颈横及颈深动、静脉分支，分布第八颈神经后支内侧支。主治哮喘，咳嗽，落枕，荨麻疹等。直刺，深 0.5～1 寸。艾炷灸 3～5 壮；或温灸 5～15 分钟。

喘家　中医术语。指素有喘疾之人。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："喘家作桂枝汤，加厚朴、杏子佳。"《订正伤寒论注》卷 10："喘家，谓素有喘疾之人，遇中风而喘者，桂枝汤宜用之。加厚朴杏子为佳也。"《伤寒论辨证广注》卷 3："此云喘家者，乃太阳中风证，自汗而增喘也。"《伤寒论集成》："喘家之家，与疮家、汗家、虚家，皆就其人之平素为言，魏荔彤谓素有喘证，谓之喘家是也。"

喘粗　病症名。指气喘时声音粗大，《素问·阴阳应象大论》："阳胜则身热，腠理闭，喘粗为之俯仰。"为邪热壅盛，迫促肺气而成的实证。多见于热盛、痰盛之喘证，亦见于外感风热之感冒、温病等病证。

喘喝　病症名。指气喘时有吼喝之声。出《灵枢·五乱》："清气在阴，浊气在阳，荣气顺脉，卫气逆行，清浊相干，……乱于肺，则俯仰喘喝，接手以呼。"《灵枢·本神》："肺气虚则鼻塞不利，少气，实则喘喝，胸盈仰息。"《灵枢、本脏》："肺小则少饮，不病喘喝。"《金匮要略，血痹虚劳病脉证并治》："脉沉小迟，名脱气，其人疾行则喘喝。"虚喘实喘均可见此，属虚者补肺肾以益气纳气，属实者宜清热化痰，通宣肺道。见喘证条。

喘痰　病证名。痰证之一。指喘而有痰者。见《不居集》卷 17。"喘痰：虚喘者，气乏身凉，痰冷如冰；实者，气胀胸满，身热便硬，喘动有痰而有声。"多因脾气虚弱，不化水谷精微，反聚湿为痰，上壅于肺，阻塞息道；或因外感湿邪，或生热痰，或生湿痰，壅阻于肺而成，或因肺气虚弱、津液不能四布，水道不能通调，痰湿变生，肺气不利而成。故有实证、虚证之别。宜辨寒热虚实，对症用药。见喘证，痰饮等条。

喘满　病症名。指呼吸急促而喘，伴胸部胀满的病症。出《素问·生气通天论》："味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡。"多因水饮射肺，脾湿酿痰，痰气壅阻，肺失宣降，脾失运化而致。《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》："膈间支饮，其人喘满，心下痞坚，面色黧黑，其脉沉紧，得之数十日，医吐下之不愈，木防己汤主之。"《证治准绳·类方》："心腹坚胀，胁下满硬，胸中痞塞，喘满短气。"方用三棱煎丸等。亦可由肾虚不能纳气所致。《素问·生气通天论》："味过于甘，心气喘满色黑，肾气不衡。"《杂病源流犀烛·脏腑门》："《得效》曰，下元虚冷，肾气不得归元，上喘气急，安肾丸，八味丸主之。"见喘证、真元耗损喘条。

喉　人体部位名。出《素问·太阴阳明论》。位于咽之后，为呼吸之要道。《济生方》谓："喉者，言其中空虚可以通气息，呼吸之道路，肺之所侯，天气之所主也。"属肺系，上通于鼻为肺系之门户。或泛指现代医学之口咽部或喉咽部。见咽喉条。

喉口　中医术语。出《慎斋遗书》卷 10。其书将咽喉、口腔病合并为一篇予以论述。标篇名为喉口。

喉开　奇穴名。位于耳颞部，耳廓后上方，平上耳根之发际前缘处。左右计 2 穴。主治急性扁桃体炎。针法：浅刺出血。

喉中水鸡声　病症名。形容哮喘病人喉中痰声漉漉，如水鸡声的症状。这是痰阻气、气触痰所发出的声响，为寒饮喘咳的典型症状之一。《金匮要略·肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治》："咳而上气，喉中水鸡声，射干麻黄汤主之。"

喉中生肉　喉科病名。指喉中生肉重叠，肿而不痛。见《本草纲目》。食盐条附方载："喉中生肉，绵裹筋头，拄盐揩之，日五六度。"亦即息肉喉风。

喉中结块　喉科病名。见《杂病源流犀烛》卷 24。多因七情郁结致痰血凝聚而成。症见喉间结硬块，状如龙眼；胀塞于喉，妨碍呼吸，饮食难进。治

宜解郁疏肝，消肿散结。方用柴胡疏肝散、桃红四物汤等加减。或结合全身情况辨治之。

喉中腥臭 喉科病证名。即喉腥。

喉丹 喉科病名。见《咽喉经验秘传》。即风热喉丹。

喉牙口舌各科秘旨 喉科学著作。又名《喉舌备要》、《喉舌备要秘旨》，不著撰人。刊于1879年。本书为五官科以咽喉，牙齿，口舌为主的病证证治方药集录，有一定的临床参考价值。现有清光绪五年己卯（1879）广东藩署重刻本及《中国医学大成》本。

喉风 喉科病名。泛指多种咽喉疾患。见《秘传证治要诀及类方》。多因风热搏结于外，火毒炽盛于内，致痰火邪毒停聚咽喉而成。症见咽喉肿痛，或痛连项颊，继之痰涎涌盛，语声难出，吞咽、呼吸均感困难。若邪毒内陷，则牙关紧闭，神志不清。咽喉内外俱肿，甚则窒息。古代文献对本症有十二证（《喉科秘旨》）、十六证（《喉科杓指》）、十八证（《喉证全科紫珍集》）等之分。临床因其病因病机之不同，分为酒毒喉风、阴虚喉风、肺寒喉风、劳碌喉风等。又或据其颜色，有紫色喉风、淡红喉风、白色喉风等之异。因其发病急缓，而有急喉风、慢喉风、走马喉风等之殊。据其自觉症状的不同，又有紧喉风、呛食喉风、脚根喉风、哑瘴喉风、叉喉风等之分。详见有关各条。

喉风论 喉科学著作。4卷。清·方补德撰。刊于1808年。本书记述了以喉风（包括喉痹）为主的咽喉病证治。卷1论喉风；卷2论咽痛；卷3论喉风36症；卷4论针刺取穴等治法。作者治疗喉风以逐风药为主，不主张采用苦寒药妄行攻治。本书现存清嘉庆十三年戊辰（1808）刻本。

喉风针诀 针灸术语。系指用针刺方法治疗喉风的经验。出《重楼玉钥》卷下。即行针时宜先从少商、少冲、合谷三穴始，各依手法针之；若病重者，先从囟会、前顶、百会、后顶、风府、颊车、风池诸穴针之；留肩井、尺泽、曲泽、小海、少海、商阳、中冲、照海、足三里、隐白诸穴。视病情轻重选用之，不可一次针尽。惟喉风之重症，方可上述穴位一次性选用。此法旨在开通周身经络，使风热之邪得以疏散，气血调和其病可愈。宜同时佐以内服、外用药物，收效更良。

喉风要略 喉科学著作。清·许嗣燦辑述。本书记述了以喉风证治为主的咽喉病临床经验。有一定的参考意义。本书见于丛书《钱唐许嗣燦汇辑医书四种》。

喉节 ①喉科病名。又名喉疖。见《疮疡经验全书》卷1。谓："此症生于鸠之中，初起如梅核，在喉膈之间，吐不出咽不下，至三日渐上喉节之间，名曰喉节。"治疗可用针刺破，然后以胆硝丹吹入喉中，再内服雄黄化毒丸。②人体部位名。俗呼颈前正中之甲状舌骨为喉节。亦即喉结。

喉白 喉科病名。见《喉白阐微》。即白喉。

喉白喉 儿科病名。指白喉假膜位于喉、气管、支气管部位的病证。大多由咽部白喉向下蔓延而来。临床表现为喉梗阻症状，开始声音嘶哑，咳声如吠，甚至失音，继则出现呼吸困难，烦躁不安；严重时口唇紫绀，并出现三凹征，甚至昏迷、窒息，多兼有发热。中医辨证多为痰热阻肺。治宜宣肺豁痰，清热解毒，方用麻杏石甘汤加土牛膝根、银花、连翘。烦躁气闭者，治宜逐痰通闭，清肺解毒，方用雄黄解毒丸，必要时行气管切开术。

喉白阐微 喉科学著作。1卷。清·郑梅涧（枢扶、若溪）著。刊于1797年。本书对白喉的辨证论治、药用宜忌、药性、常用验方等都作了比较概括的论述，是作者多年临床治疗心得的总结。1956年安徽人民出版社出版了铅印本。

喉头 人体部位名。咽喉之俗称。见咽喉条。

喉舌治法 气功功法。动功。作法：①一手长伸，手掌向上；一手握住下颌向外拉，连续尽力作14次，左右相同。然后手不动，头向左右两侧尽量转侧，作快速牵拉动作14次。②两手托两颊，手不动，两肘靠拢挟紧身体，腰亦不动，然后两肘抬起向外，使肩肘腰气散尽，感到大闷时稍息再做，反复7遍。见《养生导引法》。

喉闭 喉科病名。①见《儒门事亲》卷4。指咽喉肿起，喉道闭阻。《医林绳墨》卷7："其症咽嗌干痛，喉咙作肿，颔不可咽，舌不可吞，水谷难入，入则反往鼻孔出，故日喉闭。"多由肝肺火盛，复感风寒，或过食炙煿膏粱醇酒之品而成。症见咽喉肿胀，色红，腮颊颜面红赤，甚或项腮漫肿，疼痛较剧，阻塞不利，汤水难咽，语言难出，身发寒热，胸闷气促。内治宜疏散外邪，解毒消肿。方用普济消毒饮、五味消毒饮等加减。外治：脓成时可用刀针于高肿处刺破排脓。外吹冰硼散。或刺少商、合谷穴出血。②喉痹之别称。喉痹条。③飞蛾喉之别名。见《喉科秘旨》卷上。谓："积热风痰喉欲闭，因生血泡在喉间，忽然壅塞樱桃似，点刺流涎病即安。"

喉关 ①人体部位名。见《奇效良方》卷61。谓："双乳蛾，生两个在喉关两旁。"由喉核（即腭扁桃体）与悬雍垂和各根共同组成。喉关以内为内关，即内喉关，有喉底（即咽后壁）、会厌。喉关以外为关外，有上腭、面颊内侧和齿、龈等。②喉科病名。见《尤氏喉科秘书》。谓："喉关，伤寒后发，难治。为气闭不通，无形无声。"即喉闭。见喉闭条。

喉关 人体部位名。位于咽喉部，由扁桃体、悬雍垂和舌根等组成。相当于咽峡部位。喉关以内为关内，有喉底（咽后壁）、会厌等；喉关以外为关外，有上腭、面颊内侧和齿龈等。喉关为呼吸饮食的通道，是抵御外邪入侵的关隘。《世医得效方》："双蛾风者，有二枚在喉关两边"。

喉关痈 喉科病名。系指发于喉关部的痈。见《中医喉科学讲义》。多因肺胃蕴热，复感风热，邪毒痰火壅集咽喉所致。症见喉核之上后方红肿疼痛，喉

核常挤向前下，悬壅垂水肿、变形。讲话时口中如含物，常带鼻音。疼痛连及耳窍，咽肿如塞，吞咽困难，饮水时常向鼻腔反流。恶寒发热，便秘口臭等。治宜疏毒解毒，泻热消肿。方用清咽利膈汤加减。或含化六神丸。脓成者以刀针于高肿处刺破出脓。外吹冰硼散。本病相当于现代医学之扁桃体周围脓肿等。

喉如拽锯 喉科病证名。见《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》。系指呼吸有声，声如拽锯。多因痰浊上壅，气为痰阻所致。见喉呤条。

喉声 喉科病证名。见《医门补要》。谓："喉声如雷及呛食者，死。"指急性喉阻塞所引起的喉头喘鸣声。见喉闭或相关条。

喉花 人体部位名。见《杂病源流犀烛》。即悬雍垂。见该条。

喉呤 病症名。出《灵枢·邪气脏腑病形篇》。《黄帝内经灵枢集注·邪气脏腑病形篇》谓："喉呤者，喉中呤然有声，宗气积于胸中，上出喉咙，以贯心脉而行呼吸，心气盛，故喉中有声也。"或由浊痰壅塞肺系，故气促痰鸣喉中作声。

喉间发白症 喉科病名。即白喉。见《重楼玉钥》卷上。见白喉条。

喉间溃烂 病症名。见《景岳全书》卷28。有虚实之别。属于虚者，多由阴虚火旺，虚火上冲咽喉所致。症见咽喉溃烂，疼痛腐臭，久而不愈等。治宜滋阴降火。方用知柏地黄丸，大补阴丸等。属于实者，由肺胃蕴热，毒火上冲咽喉所致。症见咽喉溃烂，疼痛剧烈，寒热大作，便秘口臭等。治宜解毒泻火。方用清咽利膈汤加减。外吹冰硼散。常以银花、连翘、薄荷、甘草煎水漱口。

喉针 喉科器械名。见《外科正宗》卷4。谓："喉针长六寸，细柄扁头，锋尖，刺喉脓血者皆善。"现很少使用。

喉疔 喉科病名。见《增订治疗汇要》卷上。谓："喉疔，急症也。生于喉间，形如靴钉，尖而且长，紫黑坚硬，初起麻痒，旋即大痛。"多因肺胃火燔，邪热内侵，郁久化热，火毒上冲所致。症见初起但觉喉内麻痒，继而迅速疼痛，或发寒热。治宜清热解毒，消肿止痛。方用凉膈散、五味消毒饮加减。外治可用清凉散外吹。

喉证汇参 喉科学著作。5卷。原题明·张景岳等撰。本书为喉证的临床经验汇编，有一定的参考价值。现存清光绪十九年癸巳（1893）富邑三多砦福善堂刊本。

喉证杂治联璧 喉科学著作。清·蔡钧（和甫）编辑，刊于1898年。本书论述咽喉病证的辨证论治及临床验方。有一定的临床参考价值。现有清光绪二十四年戊戌（1898）刻本及清光绪间石印本。

喉证约精 喉科学著作。清·张善吾撰，本书论及咽喉科诸病的辨证论治，处方遣药，并附有《经验良方》，现存清光绪十四年戊子（1888）重鐫本。

喉证指南 喉科学著作。4卷。原题清·寄湘渔父辑，刊于1887年。本书论述喉风等多种喉科证治方药，有较好的临床参考价值。现存清光绪十四年戊子（1888）刊本。清光绪三十三年丁未（1907）严江蓴溪山馆刊本。1923年秦州全义石印局印本。

喉枪 喉科器械名。即咽喉喷粉器。

喉杵 喉科病证名。指咽喉肿痛之极甚者。见《杂病源流犀烛》卷24。谓："喉杵，喉极肿而极痛。宜甘桔射干汤，外点烧盐散。"见咽喉肿条。

喉刺 喉科病名。见《囊秘喉书》。谓："多因劳病未愈，虚火上炎，荣血已竭。其症上腭有红点，密密如蚊齿痕。"治宜滋阴降火，方用知柏地黄汤、左归饮等加减。

喉咙 人体部位名。出《灵枢·忧恚无言篇》。谓："喉咙者，气之所以上下者也。"《类经》卷21载"人有二喉，一软一硬，软者居后是谓咽喉，乃水谷之道，通于六腑者；硬者居前是为喉咙，为宗气出入之道，所以行呼吸，通于五脏者也。"

喉咙草 中药名。见《中国药植志》。别名：点地梅、佛顶珠、地胡椒、五岳朝天、小虎耳草、铜钱草、白花草、索河花、五朵云、汉先桃草、喉癣草、小一口血、喉蛾草、清明花、白花珍珠草、五角星草、天星草、天吊冬、顶珠草、仙牛桃、金牛草。为报春花科植物点地梅 *Androsace umbellata* (Lour.) Merr. 的全草或果实。分布很广，北至河北、南至广东、云南，西至四川、青海等地均有野生。清明前后采收全草、晒干。味辛甘，微寒，无毒。祛风、清热、消肿、解毒。治咽喉肿痛，口疮、赤眼、目翳、正、偏头痛，牙痛，风湿，哮喘，淋、浊，崩、带、疔疮肿毒，跌打，烫伤。《分类草药性》："解毒，治蛇伤、诸淋，涂火疔疮，泡酒扫毒除肿"。内服：煎汤，3～9克；研末或浸酒。外用：捣敷或研末掺。①治咽喉肿痛，白口疮：佛顶株为极细末，吹在患处。②治跌打损伤或久坐腰酸腰痛：佛顶株30克，仙桃草15克，乱头发3克。泡酒半斤。1天2次，每次服量不超过30克。③治偏正头痛、牙痛、风火赤眼；点地梅9～30克。煎服（《上海常用中草药》）。喉咙草全草乙醇浸出液，经醋酸铅去杂质后之生理盐水溶液，对冷血及温血动物的离体与在体心脏均有明显的强心作用；也有溶血现象；如用戊醇及碱式醋酸铅等除去其中所含的皂甙后，仍有明显的强心作用，经处理后的溶液，不含非特异性兴奋心脏的物质，如钙及鞣质。

喉咙科 古代医学分科。即喉科。见该条。

喉鸣 病症名。系喉中气与痰涎相击之声。如哮鸣、喉中水鸡声、喉声等。多见于哮喘病症。见《中藏经》。谓："喉中鸣，坐而喘咳，唾血出，亦为肾虚。"治疗见哮、喘证条。

喉肿 喉科病名。见《焦氏喉科枕秘》卷1。谓："此症起于脾经，食煎炒油炽等物，及饮酒大过而行房事，以致毒气不能流行，聚结喉根。若不速治，毒闭即死。"即咽喉肿痛。

喉底　人体部位名。即咽后壁。

喉卒肿　喉科病证名。即急性咽喉肿痛。见《千金要方》卷6。谓："识喉卒肿，不下食，方以韭一把，捣熬薄之，冷则易。"见咽喉肿痛条。

喉单　喉科病名。指喉关上部红肿疼痛。见《喉科秘旨》卷下。谓："喉单。此症因肝火郁热，动风而生，关口上部下垂，根大头小，红色大痛。"治宜泻火解毒，用三黄凉膈散加减。

喉点疳　儿科病证名。属走马牙疳之一，出《育婴秘诀》。为疳毒蚀于喉头环状软骨部位，发生溃烂的证候。治法见牙疳条。

喉科　临床分科。指中医临床医学论治、研究咽喉疾病的专门学科。见《喉科指掌》。又名咽喉科、喉咙科等。我国早在唐代太医署中便设有耳目口齿科，为中医五官科的雏形。随着医学的不断发展，对喉科疾病的认识也日益深入，特别是明、清时期，由于喉痧病的多次流行，客观上促进了喉科的进一步完善，从而逐渐发展成为一门独立的专科。

喉科十六绝症　喉科术语。见《喉科指掌》。系指喉科病症中所出现的十六种不良或严重征象的总称。即舌卷囊缩，油汗如珠，哑喉呛食，吐血喉癣，声如锯错，鼻搧唇青，脉细身凉，角弓反张，十指无血，穴脉沉细，便闭十日，天柱倒塌，两目直视，喉干无痰，壅痰气塞，喉菌不治。有此十六症之一，即预示病情已危重，对临床判断病势之凶吉有重要意义，故一直为喉科界所重视，甚或被家传派奉为秘诀。

喉科入门　喉科学著作。陈景歧编，成书于1934年。本书为中医咽喉科的初级读物。可供初学中医者学习参考。本书为陈氏所编《中国医学入门丛书》十六种的最后一种。1934年由中西书局出铅印本。

喉科大成　喉科学著作。4卷。清·马渭龄著，撰年未详。本书论述咽喉科诸病的辨证施治，处方遣药。现存清光绪七年辛巳（1881）大林山房藏版。

喉科方　喉科学著作。1卷。清·吴氏（名未详）著。大约成书于1812年。本书论述咽喉科习用的方剂。1920年有上海博古斋影印借月山房汇钞本。

喉科方论　喉科学著作。清·赵振沅（澧泉）重集。成书于1899年。本书为咽喉科方剂集论，也多有辨论施治内容，有一定的临床参考价值。现存清光绪二十五年己亥（1899）寿州周氏校刻本。

喉科心法　喉科学著作。2卷。清·沈善谦（吉斋）撰。约刊于19世纪末。本书卷上为论说，包括病原、诊法和辨证、咽喉、口、舌多种病证的临床特征，善候、恶候及针灸图说等；卷下集录作者治疗喉症的经验效方。作者对于治疗原则，提出了"轻、透、箍、降、镇、润、养、阴"八字秘诀，对于喉科证治有较好的参考价值。本书现存最早为清光绪二十一年乙未（1895）许氏重刻本。另有清光绪三十年甲辰（1904）石印本。1919年武林许氏刻本。民国间铅印本等。

喉科白腐要旨　喉科学著作。清·许佐廷（乐泉）著。本书介绍了白喉的临床特点及治疗用药等内容，可供临床参考。现存清光绪元年乙亥（1875）古歙芳远堂新刻本。

喉科合璧　喉科学著作。不分卷。清·许佐廷著。成书于1868年。本书论述咽喉科如喉风、喉痹等各种病证的临床所见，辨证用药，有一定的参考价值。现存清同治七年戊辰（1868）印本。清光绪间刊本。

喉科杓指　见喉科指掌条。

喉科易知　喉科学著作。中华书局编，成书于1918年。本书为当时中华书局所编的丛书《医学易知》（又名《学医捷径》）14种的第8种。为学习中医学的初级读物，然能紧密结合临床，对于临床证治也有较多参考价值。本书1919～1920年由中华书局行铅印本。后改题为文明书局编辑，1927～1939年由广州文明书局印行。

喉科学讲义　喉科学著作。古昭典编辑。成书于1927年。本书为我国最早期的中医咽喉科用于学校教学的讲义之一，在中医教学史上占有较重要的地位。1927年广东中医药专门学校印行铅印本。

喉科金钥　喉科学著作。2卷。清·袁仁贤编，成书于1911年。本书论述咽喉科疾病的辨证施治，及专用方剂。本书于1923年由江宁徐氏行铅印本。1923年有铅印述古斋医书本。

喉科浅秘　喉科学著作。2卷　清·尤存隐著，成书于1771年。本书论述喉科疾病的辨证用药，然流传不广。仅存清乾隆三十六年辛卯（1771）抄本。

喉科枕秘　见焦氏喉科枕秘条。

喉科指掌　喉科学著作。6卷。清·张宗良（留仙）撰。刊于1757年。本书卷1总论咽喉病的诊治大纲、分经及针穴图等；卷2论选方及制药方法；卷3～6分论咽喉（11症）、乳蛾（7症）、喉痹（7症）、喉风（12症）、喉痈（11症）、大舌（13症）、小舌（15症）及杂喉（7症）等八门，共为73病证治图说。内容较为丰富。1815年又有《喉科杓指》（又名《图注喉科杓指》。署名包永泰撰），为在本书内容中加入了牙齿门，并作了部分补充，删去原作者姓名合并为4卷者。本书张氏著本现存十余种版本。最早为清乾隆二十二年丁丑（1757）刻本。另有清同治九年庚午（1870）崇川日正轩刻本。清光绪八年壬午（1882）刊本等。包氏著本也存有十余种版本。最早为清嘉庆二十年乙亥（1815）刊本。1954年锦章书局出有石印本。

喉科急证　喉科学著作。1卷，不著撰人，成书于1908年。本书论述咽喉科如锁喉风等急证的论治。现存清光绪三十四年戊申（1908）湖南宝庆经元书室刊本。

喉科种福　喉科学著作。清·易方（坞樵）编。

成书于1899年。本书为咽喉科杂证的辨证治疗，处方用药专著，对于临床有一定的参考价值。现存清光绪二十五年己亥(1899)益元局刻本，清光绪间刻本。

喉科秘诀　喉科学著作。2卷。题名破头黄真人撰。刊于1922年。本书上卷介绍了8个喉科验方及针灸法；下卷分述22种喉风症治。现有《三三医书》本及《国医小丛书》单行本。

喉科秘旨　喉科学著作。清·屠燮臣辑。成书于1863年。本书论述喉科诸病的辨证用药，极多著者临证心得极多。现存清同治二年癸亥（1863）印本。

喉科秘钥　喉科学著作。2卷。清·郑西园著，许佐廷（乐泉）增订。成书于1868年。本书对于咽喉科诸证的辨证论治较详，处方用药也切为实用，故流传较广。现存有多种版本。最早为清同治八年己巳(1869)芳远堂刻本。另外清光绪十年甲申(1884)粹文堂刊本。清光绪十二年丙戌（1886）成都重刻本。清光绪十六年庚寅(1890)广百宋斋铅印本。1920年上海进化书局印本。

喉科家训　喉科学著作。4卷。清·刁步忠撰，刁质明（守愚）编辑。刊于1918年。本书为咽喉科各种病证的证治，对于临床有较高的参考价值。收入裘庆元（吉生）所编的丛书《三三医书》第3集中。1924年由杭州三三医社印行。

喉科紫珍集　喉科学著作。2卷。清代作品，撰人与撰年均不详。现有两种版本，其一刊于1860年，名《经验喉科紫珍集》，又名《重录增补经验喉科紫珍集》，题为燕山窦氏原本，朱翔宇嗣辑。其二刊于1874年，名《喉症全科紫珍集》，题为黄梅谿秘藏，朱纯嘏得授，朱翔宇增补。二本内容互有出入，然均载有锁喉风等72种咽喉病症的证治图说，临症二十法包括咽喉病用刀、针、烙熏等外治法和一些经验方剂。本书现存十余种版本。有清咸丰十年庚申(1860)句曲杨氏刻本，清光绪间多种刻本及民国间千顷堂书局石印本。

喉科集学心镜　喉科学著作。又名《喉科心镜》。撰人未详。成书于1906年。本书流传不广。仅存清光绪三十二年丙午（1906）抄本。

喉科集腋　喉科学著作。2卷。清·沈青芝撰。成书于1890年。本书论述咽喉科临床证治。然流传不广。现存有一绿格抄本及广陵王文藻(侣芹)精抄本。

喉科概要　喉科学著作。章鹤年编。成书于1934年。本书以问答形式来论述中医喉科的辨证施治内容。可供临床及初学者参考。1935年由上海新中医研究社行铅印本。

喉疮　喉科病名。指喉间生疮色赤，层层相叠，饮食吞咽有碍，口中出臭秽之气。见《医学心悟》卷4。谓："喉疮，少阴肾经阴火上冲也。其上腭生疮脾热也，舌上生疮心热也。"宜结合全身情况辨治之。

喉结　人体部位名。即结喉。

喉珠　喉科病名。见《喉科种福》卷4。谓："此证小舌后垂红丝一根，下结一毬如花而塞喉，……乃鼻中生红丝如发，悬黑炮如石榴，垂挂咽门，致碍饮食，如用刀即死。治以土牛膝根洗净入醋捣汁，从鼻孔灌入，丝断毬破，吐出恶血。"见喉瘤条。

喉珠风　喉科病名。见《喉风福》。谓："此症发于悬雍前上腭，生一红紫泡如珠悬挂，拖入喉间，生痰疼痛，甚至堵塞咽喉，饮食有妨，宜先用极酸好醋，以新笔醮点珠上。"见喉瘤条。

喉核　人体部位名。即扁桃体。位于喉腔内咽前柱（舌腭弓）和咽后柱（咽腭弓）之间，左右各一。与悬雍垂、舌根等组成喉关。

喉莽　喉科病名。见《喉科集学心竟》卷6。多由热积于中，火动痰升而致。症见结喉之处或颈项两边肿起，疼痛，窍闭不通，气息不利，声嘶不清，饮食难进。治宜清热消肿，利咽止痛。方用普济消毒饮、粘子解毒汤加减。

喉咽不利　病证名。即咽喉不利。指咽喉部不适，吞咽困难之证。见《伤寒论》。多因阳热上郁，痹阻咽喉所致。伴见手足厥逆，唾脓血，泄利不止，脉寸部沉迟。治宜发越郁阳，清上温下。用麻黄升麻汤。《注解伤寒论》卷6："厥阴之脉，贯膈上注肺，循喉咙，在厥阴随经射肺，因亡津液，遂成肺痿，咽喉不利而唾脓血也。"《伤寒溯源集》卷10："下寒则热迫于上，故咽喉不利而吐脓血。"见咽喉不利条。

喉息　气功术语。指较浅的呼吸。踵息为深息，喉息为浅息。出《庄子·大宗师》："古之真人……其息深深。真人之息以踵，众人之息以喉。"

喉痡　喉科病名。见《喉科指掌》卷4。即喉节。

喉症　喉科病证名。见《杂病源流犀烛》卷24。系指一切咽喉病的总称。

喉症生药考　喉科学著作。唐瓶居摘录，成书于1937年。本书为喉科所用生药的考辨。现存1937年抄本。

喉症全书　喉科学著作。周耀銮编，成书于1933年。本书包罗喉科各种病证证治。1933年有铅印本。

喉症全科紫珍集　见喉科紫珍集条。

喉症论治　喉科学著作。1卷。清·周维墉著，成书于1866年。本书论述咽喉疾病的辨证论治，遣方用药，但流传不广。现存清同治五年丙寅（1866）刊本。

喉症单方　喉科学著作。毕泽丰抄。成书于1900年。本书为抄录有关咽喉科著作的单方所成。现存有一抄本。

喉症备急方　喉科学著作。杨彭年著。撰年未详。本书为收集咽喉科各症治疗用方而成。现存著者自印本。

喉症要旨　喉科学著作。陈根儒著。成书于1917年。本书为咽喉科疾病的辨证施治，遣方用药之著，于临床有较好的参考作用。1917年上海扫叶山房有石印本。并有南雅堂医书本等。

喉症神效方　喉科学著作。清·张绍修撰。成书于1864年。本书为咽喉科疾病的治疗方剂集成，以其效用甚佳，题为神效方，现存清光绪二十七年辛丑（1901）重镌本。

喉症类集　喉科学著作。迎薰山房编辑。成书于1877年。本书为采集诸家有关咽喉病的证治等论述所集，可供临床参考。有清光绪三年丁丑（1877）刻印本。又收入丛书《正谊堂医书》中。

喉症指南　喉科学著作。4卷　清·余三田辑。成书于1892年。本书论述咽喉科疾病证治，切于实用，对于临床有较好的参考价值，本书又附有《白喉捷要合编》，为白喉病证的证治心得所集。本书有清光绪十八年壬辰（1892）顺德龙山乡桃盛京果店刻本等。

喉症秘方　喉科学著作。章寿甫著。撰年未详。本书为咽喉科秘方所集，现存铅印本。

喉症眼科治温汇编四种　撰人未详。大约成书于1910年左右。本书汇集喉症眼科等证治内容。流传不广。现存清宣统间四川嶽农山人刘氏刻本。

喉症痧痘预防医治法　喉科学著作。张景范、张梅生编辑，成书于1923年。本书汇集喉症、痧证、痘证的辨证施治及预防方法，临床实用价值较好。现有1923年初版本及1933年修正本。

喉疳　病名。见《外科启玄》。常发于喉关外，上腭或悬雍垂之两旁；咽后壁少见。多因外受风热，热灼肺阴，咽喉失养；或胃经蕴热，火热上攻咽喉；或因肾阴亏损，相火上炎所致。初起咽喉干燥，或有毛草刺喉感，或如物塞喉，喉部潮红疼痛，继则腐溃而呈点状分散，多少大小不等，大如赤豆，小如芥子，四周红晕，日久则腐烂，色灰白或色紫，腐衣叠若虾皮，臭腐，声音嘶哑，气急痰鸣，身发寒热。证属风热者，宜疏风清热，方用银翘散加减；胃热者，宜清胃解毒，方用黄连解毒汤加减；阴虚火旺者，宜滋阴降火，方用知柏地黄丸；毒盛腐溃者，宜解毒祛腐，方用五宝散（《医宗金鉴》）。本病类似于奋森氏咽峡炎、咽部梅毒等病。

喉疳疮　喉科病名。见《咽喉经验秘传》。谓："肺脾受热毒，口舌生疮，或肺胃受热，又或受酷热炎暑炉火之毒，俱生此症。"症见咽喉肿痛较甚，口舌生疮，色黄或白或紫红，饮食、吞咽有碍。治宜清热解毒，降火利咽。方用六味汤合黄连解毒汤化裁。

喉痈　喉科病名。概指咽喉各部所发之痈疡。见《诸病源侯论》卷30。临床常依其所发部位之不同，而有喉关痈（发于喉关者）、里喉痈（发于喉关里部者）、夹喉痈（发于喉之两旁者）、上腭痈（发于口腔上腭部者）、颔下痈（发于颔下者）、舔舌喉痈（发于舌下如生小舌样）、外喉痈（发于颏下正咽喉之外者）等名称。多因肺胃积热，风热痰火邪毒之气上冲咽喉，或过食辛辣醇酒炙煿醇厚味等所致。亦可因情志郁结化火致痈毒生于喉间者。症见咽喉肿起，疼痛甚剧，焮红漫肿，妨碍吞咽及呼吸；发病急骤，甚则寒热大作，痰涎壅盛，呼吸困难等。内治：因于肺胃积热者，宜疏表清热，解毒利咽，方用银翘散合清咽利膈汤。因于火毒内壅者，宜泻火解毒，利咽消肿，方用仙方活命饮或合黄连解毒汤等加减。外治：用冰硼散外吹。脓成熟时宜于高肿处以刀针刺破排脓。常以银花、甘草、连翘、桔梗等煎水漱口，保持口腔清洁。

喉家宝筏　喉科学著作。曹普（年华）撰，成稿于1935年。论述咽喉病的证治，未成印，仅有一稿本。

喉球　喉科病名。又名口中肉毬。见《焦氏喉科枕秘》。谓："此症因外感六气，内伤七情而起，咽喉之内生肉球，如龙眼核大，有根如线五寸余长，吐球出方可饮食，以手轻捻，痛彻至心，服益气疏风汤，用真麝香二钱，作三次，水和服；或麝香散服三次。"本症临床极少见。

喉菌　喉科病名。见《杂病源流犀烛》卷24。谓："喉菌状如浮萍，色紫生喉旁。"即指喉内生物如菌，或如浮萍。或因过食膏粱厚味及炙煿之物，热毒积于心脾二经所致；或因"忧郁血热气滞而生（妇人多有患之）；或因肝肾阴亏，虚火上炎，熏灼咽喉而成。症见咽喉内生物如菌，或如浮萍状，质软如猪肺，或微痛，或不痛，梗塞喉间，妨碍饮食，甚或腐溃，声音嘶哑，口臭等。治宜解毒泻火，方用黄连解毒汤、仙方活命饮等加减。若因于忧郁，治宜疏肝解郁，方用逍遥散、柴胡疏肝散等加减。若为肝肾阴虚，治宜滋养肝肾，方用六味地黄汤加减。必要时宜手术治疗。

喉痒　病症名。见《太平圣惠方》卷35。多因阴虚火灼，咽喉失养；或胃火熏肺所致。症见咽喉痒，微疼或微肿，常为其它咽喉疾病之兼症。治宜滋阴降火，利咽清胃等，并当治其本病。

喉痧　①喉科病名。见《重辑烂喉痹痧辑要》。谓："烂喉痧一症，发于冬春之际，不分老幼，遍相传染。发则躁热烦渴，痹密桃红，宛如锦纹，疼痛肿烂，一团火热内燃。"即烂喉痹痧。见该条。②儿科病证名。是儿童常见的一种急性呼吸道传染病。又名烂喉痧，即现代医学所称之猩红热。临床上以发热，咽喉肿痛，甚则腐烂，皮肤有弥漫性猩红色皮疹，疹后有脱皮为其特征。还有丹痧、丹疹、疫喉、烂喉丹痧等名称。多由外感温热疫毒时邪，从口鼻吸入，聚于咽喉所致。本病初起突然高热、恶寒、战栗、头痛、胸闷、呕逆、烦躁、咳嗽、倦怠，咽红焮红肿痛，经半日至一天，身热更高则不恶寒，肌肤出现细微红小点，依次分布于面、胸、背、四肢等处，渐致周身密布，融合成片，而不隆起，摸之不碍手，弥漫一片猩红，状如涂丹，用手压之立即退色，红痧虽遍布周身，唯口唇四周独无，形成苍白。此时患儿舌苔光红，或红绛起刺如杨梅，同时颈之两旁有筋核肿起，经3～5天即发病至一周左右，热势下降，咽喉腐烂和疼痛，日趋减轻，皮肤开始脱屑，屑皮如鳞片状，约2周内脱尽，此时若无其它病变即可恢复健康。根据病

情发展临床多分为：邪侵肺胃，证见初起突然发热恶寒，头痛呕吐，咽喉疼痛红肿，肌肤丹痧隐约可见，舌红苔白脉浮数。治宜辛凉清透，解毒利咽，方可选清咽汤、解肌透痧汤、银翘散或荆防败毒散加减。毒蕴营血，证见壮热，不恶寒，烦渴欲饮，咽喉红肿腐烂，甚则阻塞不通，气急声哑，皮疹密集其色红晕如斑，甚则神昏谵语、痉厥，此时舌红起刺，苔少，脉洪数。治宜清气凉营，解毒救阴，方选加减黑膏汤。若病势较重者，可用凉营清气汤；若见舌质红绛或焦糙，丹痧布齐，气分之邪已透，当用大剂清营凉解，方选清营汤加减；若痧密自汗，谵语起坐如狂，喉烂，脉实，大便秘结，此由热毒深重，弥漫之焦，耗液竭阴，势将燎原，此时应釜底抽薪，急下存阴，可用犀连承气汤。痧后阴伤，证见丹痧渐消，热势下降，咽喉腐烂和疼痛日趋轻减，舌红少津脉细数。治宜养阴生津，佐以清热，方选清咽养营汤。

喉痧正的　喉科学著作。1卷。清·曹心怡撰。刊于1890年。本书论述喉痧（即猩红热）的源流、病因、病证、脉象、治法、禁忌等，并附有一些治疗效方，有其独到之处。本书现有清光绪十六年庚寅（1890）朗斋刊本。善成堂刊本。又见于《陈修园医书》诸本及《中国医学大成》（附增眉注）本。

喉痧至论　喉科学著作。清·过铸著。成书于1898年。本书为喉痧（即猩红热）的证治论集，有一定的临床参考价值。现存有苏州铅印本。

喉痧证治概要　见丁甘仁医案条。

喉痧症治概要　喉科学著作。丁甘仁撰，刊于1927年。本书为喉痧临床症治心得所集，方剂切实有效，为临床参考之佳本。对于中医喉痧症治颇具独到之处。现存1927年孟河崇礼堂铅印本。又见于《丁甘仁医案》。

喉窝　人体部位名。位于舌腭弓之后，咽腭弓之外。见《梅氏验方新编》。

喉道　人体部位名。见《外科正宗》卷2。即咽喉。见该条。

喉感　奇穴名。一名泽中。位于前臂屈侧正中线，肘横纹中点下2寸处。左右计2穴。主治：风湿性心脏病，心动过速，急性气管炎，咽干咽痒，支气管哮喘，淋巴结结核。针法：0.5～1寸。

喉嗌　人体部位名。即咽喉。见《灵枢·经脉篇》。谓："足阳明之别，名曰丰隆。……其别者，循胫骨外廉，上络头项，合诸经之气，下络喉嗌。"。见咽喉条。

喉蛾　喉科病名。见《种福堂公选良方》卷3。谓："喉咙忽胀似喉鹅，不能饮食。"即乳蛾。

喉腥　喉部病症名。又名喉中腥臭。见《卫生宝鉴》卷11。谓："因劳心过度，肺气有伤，以致气出腥臭，唾涕稠粘，口舌干燥。"当随其主病或结合全身情况论治之。

喉腭溃蚀　喉科病名。系指上腭腐溃，甚则溃蚀与鼻相通。见《景岳全书》卷28。多由痰火邪毒上冲或杨梅疮毒结于咽喉所致。症见上腭部腐烂破溃，甚或溃烂腐蚀而与鼻腔相连通。治宜清火解毒，祛腐生肌，方用五宝散、五味消毒饮等加减。

喉塞　病症名。咽喉阻塞不通利，同喉痹。出《素问·著至教论》："三阳者，至阳也，积并则为惊，病起疾风至如礔砺，九窍皆塞，阳气滂溢，干嗌喉塞。"

喉痹　①病名。出《素问·阴阳别论》。又称喉闭。为咽喉肿痛病证的统称。《杂病源流犀烛》："喉痹，痹者，闭也，必肿甚，咽喉闭塞……"。喉痹通常是指发病不危急，咽喉红肿疼痛较轻，并有轻度吞咽困难，声音低哑的病证。外感、内伤均可引起，外感以风热居多，内伤以阴虚为常见。风热者，宜疏风清热，方用清咽利膈汤、六神丸、喉症丸；阴虚者，宜养阴清热，方用六味地黄丸、二阴煎等。②儿科病证名。指咽喉红肿疼痛较轻而且轻度吞咽不利，或声低音哑的病证。出《灵枢·经脉》。多因外感风热，或外感风寒化热，以及素有肺热，导致风热邪毒之气客于咽喉而成。本病临床根据感邪性质和轻重分为外感、实热、痰热、风热痰四型外感型，不论外感风寒、风热，全身都有不适、恶寒、发热、食欲不振，甚至嘶哑、咳嗽、多痰。凡见恶寒严重、鼻塞清涕，发音重浊，局部颜色不太红耗，舌薄白苔，脉浮紧属风寒，治宜疏风散寒、解毒利咽，方选六味汤、荆防败毒散。凡发热而不恶寒，头痛、有汗，咳嗽痰黄，口渴引饮，大便干结，局部颜色红艳，咽喉干痛严重，脉数有力，舌苔薄黄为风热证，治宜辛凉解表、清热利咽，方选桑菊饮、银翘散。实热型，证见全身壮热头痛，烦躁，口干狂饮，小便少而赤，大便干结，局部粘膜充血严重，黄白色点状渗出物很多，口发臭。治宜清热利咽，方用清咽利膈散。痰热型可见口干不饮，痰黄粘稠且多，睡则喉中痰声辘辘，局部粘膜红肿，范围较广，常有分泌物潴留存在，尤其是婴幼儿可以引起窒息。治宜清热解毒，化痰利咽，方用金灯山根汤，幼小婴儿可用竹沥50%，鲜土牛膝汁50%混合共5～10毫升，频频喂服。风热痰型可见痰声辘辘，烦躁不宁，幼小婴儿可出现痉厥，咽部红肿严重，加之痰涎过多，常能引起呼吸困难，哭声嘶哑，舌苔润滑白腻，脉多滑数，这是喉痹最严重的一型，治宜清热熄风，化痰利咽，方用麻杏石甘汤，婴幼儿加服猴枣或鲜竹沥，必要时配合六神丸或用鲜竹沥一小杯，白僵蚕10克、山豆根10克、甘中黄（包）3克水煎灌服。对婴幼儿，可采用探吐法来呕去痰涎，取用软硬适度的东西，搗婴幼儿的软腭，可引起反射而吐。

喉痹饮　方名。《杂病源流犀烛·面部门》卷24方。桔梗、玄参、贝母、荆芥、薄荷、僵蚕、前胡、甘草、花粉、灯心、牛蒡子、款冬花。水煎服。治喉痹。

喉痹候导引法　气功功法。动功。作法：①两手托两颊而不动，两肘紧靠身体，腰部用力伸直。然后，两肘向外抬，使两肋向外，疏散肘肩腰部之气，至极

限时止，反复作7遍。利咽喉，治喉痹。②手长伸，手掌向上，另一手握住下颌尽力向外拉，左右各14次。然后，手不动，头尽量向两侧转动，左右各快速牵引14次。利关节，通经络。治颈椎活动不灵，头风眩晕，咽喉不利，肩臂冷痛，半身不遂。见《诸病源候论》卷30。

喉腐 喉科病证名。见《真青囊》卷2。即喉间溃烂。见该条。

喉瘖 喉科病症名。瘖同喑。即失音。系指声音不出而言。见《罗氏会约医镜》卷14。谓："瘖者，谓有言无声，非绝然之不语也。"本症可见于现代医学之声带麻痹、喉癌、急慢性喉炎、喉部梅毒、喉部结核等。临床常分为暴瘖、久瘖。暴瘖多卒然起病，常属风寒外袭之实证。或由风热犯肺，热灼津伤，痰热互结，气道受遏，肺气壅塞，致金（肺）实不鸣。治法：因于风寒外袭者，宜辛温发散，方用九味羌活汤加减。因于风热犯肺者，宜辛凉疏散，方用银翘散加减。久瘖病延日久，多由高声谈唱，久咳不止，气阴两耗，或肺肾阴虚，致咽喉失于濡养而成。又或称之"金（肺）破不鸣"。治法：因于气阴两亏者，宜益气养阴，用八珍汤、归脾汤加减。属肺肾阴亏者，宜滋养肺肾，用生脉散、左归饮、六味地黄汤等化裁。另有舌瘖，指中风所致舌强不灵，语言謇涩者，见中风者。

喉瘘 喉科病名。即喉疮。见《外科证治全书》卷2。谓："喉瘘，一名喉疮。喉间生肉，层层相迭，渐渐肿起不痛，有窍出臭气，废饮食。"

喉瘤 喉科病名。系指咽喉一侧或两侧生瘤肿起，形如龙眼，顶大蒂小者。见《疮疡经验全书》卷9。多由肺经蕴热或肝气郁结所致。《医宗金鉴》卷66："喉瘤郁热属肺金，多语损气相兼成，形如元眼红丝裹，或单或双喉旁生。"《喉科种福》卷4谓喉瘤："形如龙眼，红丝相裹，或单或双，生于喉旁，亦有顶大蒂小者，不犯不痛。"多伴见吞咽不利，或声音嘶哑，甚或影响呼吸。内治：因于肺经蕴热者，宜清热宣肺，祛痰散结，方用益气清金汤加减。因于肝气郁结者，宜疏肝解郁，养血活血，方用逍遥散合桃红四物汤加减。外治：可用碧玉散外吹。亦可用烙法烙之。必要时应行手术切除。

喉癣 喉科病名。又名天白蚁、肺花疮。系指咽喉生疮或腐溃，形似苔藓的一种咽喉疾患。见《景岳全书》卷28。谓："喉癣证，凡阴虚劳损之人多有此病，其证则满喉生疮红痛，久不能愈，此实水亏虚火证也。"多由阴虚火炎、过食醇酒炙煿而胃中积热，或因杨梅疮毒上冲等所致。症见咽喉初觉干燥，痒而微痛，上有青白斑点，或如芥子大，或如绿豆大，或色暗晦，满喉红丝缠绕，如秋海棠叶背后纹，日久渐腐烂，腐衣叠若苔藓，吞咽疼痛，晨轻暮重，至夜尤甚，或潮热盗汗，声音嘶哑。内治：因于虚火上炎者，治宜滋阴降火，方用知柏地黄汤、四物汤等加减。因于胃火炽盛者，治宜清胃泻火，解毒利咽，方用广笔鼠粘汤加减。因于杨梅疮毒上冲者，治宜清血解毒，方用杨梅一剂散。外治：用凤凰散（凤凰衣、儿茶、胆南星、橄榄核各等分，为细末，每2钱加冰片3分）外吹。

喻氏医书三种 医学丛书。清·喻昌（嘉言）撰。刊于1739年。丛书包括：《医门法律》6卷、《尚论篇》4卷、《尚论后篇》4卷、《寓意草》1卷。各详该条。本丛书现存有近30种版本。最早为清乾隆四年己未（1739）靖安在兹园刊本。另有其他清乾隆年间刊本多种，光绪间刊本多种。民国年间广益书局及锦章书局等有石印本。

喻昌（1585～1664） 明末清初著名医学家。字嘉言，江西新建人。明崇祯中以贡生被选入京都，清军入关后隐居研读医书，为人治病。并知内养法，明禅理，善奕，兼好黄白之术。在常熟行医，其医道精湛，治病尤其重视穷人，其轶事流传颇多，医名大著，与张路玉、吴谦并称为清初三大家。晚年著有《寓意草》、《尚论篇》、《医门法律》等书。《寓意草》（1643）首论"先议病，后用药，与门人定义病症"；次为喻氏经治医案62则。喻氏富于实践经验，因而他的著作很有实际意义，尤其他的温病论述对后世温病学说的形成很有影响。喻昌于《伤寒论》一书宗方有执"错简"之说，谓原书为王叔和所"妄补"，失其本义，故删除世行本之"序例"、"平脉法"等文，调整其编次，著为《尚论张仲景伤寒论重编三百九十七法》（简称《尚论篇》）8卷（1648），此书对后世伤寒论研究影响颇大。《医门法律》6卷（1658），主要取风、寒、暑、湿、燥、火及各种杂证，分门别类加以论述。喻昌弟子徐彬、陈骥等均为名医。

喻选古方试验 方剂学著作。4卷。原题清·喻昌（嘉言）选辑，王兆杏录。刊于1838年。作者选录《本草纲目》中的附方，予以分类编辑而成。卷1为合药分剂法则、服药、宜忌及通治方；卷2～4为头病、目病、面病、鼻病等92种病证的单验方。其中除了喻氏所选诸方外，对于一些耳闻目见，试用有效的单方验方亦予附录。本书现存最早为清道光十八年戊戌（1838）鎸汉上梅春华家刊本。又见于丛书《珍本医书集成》中。

喝 病症名。①指病人深呼吸时发出的响声。《素问·生气通天论》："烦则喘喝"。王冰注："喝谓大呵出声也。"《灵枢·杂病》："喘息喝喝然"。②吞进液体或气体发出的声音。

喑 病症名。为瘖的异体字。即失音。

喑俳 病名。指舌喑不能语。足废不为用者。见《圣济总录》卷51："喑俳之状，舌喑不能语，足废不为用。益肾脉络舌本，肾气内夺，气厥不至舌本，故不能语而为喑；肾脉循阴股，循行内踝，入足下，肾气不顺，故足废而为俳。"可见于中风病及其他多因原因导致脑神经损伤的病证。治宜补益肾气，滋阴填精为主。用地黄饮子、补骨脂丸等方。见中风、痿证各条。

嗞喹　儿科病症名。指小儿烦躁的表现。《婴童百问》谓："嗞喹者，心经有风邪，精神恍惚，心躁生风，热多不安，烦久则惊，风多不定，躁久生搐。"治宜清热镇惊，用七物黄连汤；风热重者，用至宝丹。

嗞煎　儿科病症名。指小儿烦躁的表现。《婴童百问》云："嗞煎者，心经有热，精神恍惚，内烦不安，心烦则渴，自然生惊。"治宜清心退热，通利小便。热重者用黄连解毒汤，轻者用导赤散。

嘏呷咳嗽　病名。指咳嗽时喉中作声。《肘后备急方》卷3："久患嘏呷咳嗽，喉中作声不得眠，取白前捣为末，温汤调二钱匕服。"见呷嗽条。

睟时　中医术语。时辰名。即一周时。指一天的某一时辰至次日的同一时辰。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》："下利后脉绝，手足厥冷，睟时脉还，手足温者生，脉不还者死。"

睊目　眼科病症名。①睊，即目侧视貌。见《证治准绳·七窍门》。双目睛通亦名睊目。见目偏视条。②睊与涓通。见《诸病源候论》卷28。谓："风气客于睑眥之间，与血气津液相搏，使目眥痒而泪出，目眥恒湿，故谓之涓目。"

睑　人体部位名。见《诸病源候论》卷28。即眼睑。

睑中生赘　眼科病名。见《古今医统》。谓："此症脾胃积久而发出，以致睑内生赘如粟如黍，或有血块，俱以手法去瘀血，服活血清热药。"

睑生风粟　眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。谓："肺脏壅毒，大肠积热，肝家有风，致令眼睑皮肉上下有肉如粟粒相似。唯多泪出涩痛，如米隐一般。积久年深，翳膜昏暗，渐渐加重，此眼切宜三五度镰洗出血。"亦有主张将眼睑"翻出以针拨之"。内治可酌选疏风清热及祛瘀之品。本证与椒疮、粟疮、胞肉胶凝等相似。

睑生粟　眼科病名。见《眼科龙木集》。谓："脾肺受邪，……邪气相搏，肝经虚弱，风盛，即发于两睑之间，状如粟米之形。"即粟疮。

睑皮　人体部位名。见《银海精微》。即眼睑。

睑皮垂缓　眼科病名。见梁翰芬《眼科学讲义》。即上胞下垂。

睑发　眼科病名。疮疡发于下睑及眶下之颜面部者，称睑发。见《外科选要》。谓："其疮发于眼下睑上四白穴、巨髎。"若发于胞睑锐眥（外眥）瞳子髎穴处者，名太阴发。多由脾胃湿热蕴积，复有火毒外侵所致，若气血虚衰者，感受风毒等邪，亦可发生本病。症见初起下胞四白穴部位长出粟粒样小疖，患部焮红肿痛，继而疮肿逐渐增大，并蔓延至整个胞睑，数日后疮肿腐溃，脓汁不多，疮面常有一个大脓头及数个小脓头，因而又有子母疮之称。本病症势凶险，易变生他证。内治：因于湿热火毒蕴结者，治宜清热泻火解毒，方用仙方活命饮、黄连解毒汤加减。因于气血虚衰，风毒外侵者，治宜扶正祛邪，托毒外出，方用托里消毒散加减。外治：初起可用如意金黄散涂患处。若已成脓，可于疮口上掺以八将丹。

睑废　眼科病名。见《目经大成》卷2。即上胞下垂。又名睢目、侵风。发病有先后天之分。先天者，常由脾肾不足引起；后天者，多因脾虚气弱，脉络失和，风邪客睑而成。亦可由外伤所致。症见上胞垂下，掩及瞳神，无力提起，妨碍视瞻。治宜补脾益气，祛风通络。方用补中益气汤或人参养荣汤加减。可配合针灸按摩等疗法。亦可手术治疗。

睑弦　人体部位名。即目弦。见该条。

睑弦赤烂　眼科病名。见《中医眼科学讲义》（广州中医学院主编）。即眼弦赤烂。

睑胞　人体部位名。见《银海精微》。即眼睑。

睑唇　人体部位名。见《圣济总录》卷113。即眼弦。又称目眩。

睑倒粘眼　眼科病名。见梁翰芬《眼科学讲义》。即睥肉粘轮。

睑黄疣　皮肤科病名。由肝胆湿热上泛，阻于肌肤所致。一般不需治疗。症状重者内服龙胆泻肝丸9克（分吞）；或脉安冲剂1袋，每日2次冲服；或虎杖片每次4片，每日3次；或常食山楂条、山楂等。

睑停瘀血　眼科病名。见《银海精微》。谓："此乃肝气凝滞，脾胃停风湿也，或因天行赤眼后，……不能调养，使血凝于胞睑之间，名曰瘀血。治之须翻上下胞睑，蜱洗瘀血至尽。宜服退赤散、当归散。"

睑粘睛珠　眼科病名。见《眼科统秘》。即睥肉粘轮。

睑硬睛痛　眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。又名睑鞕睛疼。《张氏医通》谓多由"风热痰火，及头风夹攻，血滞于睥所致"。《审视瑶函》认为："此症不论有障无障，但两睑紧硬而睛疼，若头痛者，尤急。……轻则内生椒疮，重则肿胀如杯，瘀血贯睛等症。"内治宜以祛风清热、涤痰凉膈、散瘀等为法。可用凉膈散、二术散等加减。外治可用蜱洗法以去瘀，或外涂焮肿膏。见椒疮、瘀血贯睛等条。

睑黡　眼部病症名。又名目黯黑。见《目经大成》卷2。谓："此两目无别弊，但上下外睑煤黑有如淡墨滴于旧棉纸。"系指眼周黯黑。多为痰饮、肾阳虚、妇人白带多的外在征象。

瞤　病症名。又作瞤。形容肌肉、眼睑等的跳动。《素问·气交变大论》："肌肉瞤酸，善怒"。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："筋惕肉瞤，此为逆也"。《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》："其人振振身瞤剧，必有伏饮"。

瞤瘛　病症名。①肌肉掣动而抽搐。出《素问·气交变大论》："筋骨并辟，肉瞤瘛，目视䀮䀮。"②眼皮跳动而引急。出《素问·至真要大论》："厥气上行、面如浮埃，目乃瞤瘛。"

瞤酸　病症名。指肌肉掣动而酸痛。出《素问·气交变大论》："民病飧泄霍乱，体重腹痛，筋骨繇复，肌肉瞤酸。"

畴隐居士自传　医书。丁福保撰。刊于1948年。

本书为著者自传。著者对医学基础及临床均有研究，并曾翻译大量西医书籍传入我国。本自传除传记外，其中第三、五、十、十一章均与医史有关。现存上海诂林精舍铅印本。

畴隐居士学术史　医书。丁福保撰。成书于1949年。丁福保又号畴隐居士。本书为著者自撰的学术史。著者为近代医家及翻译家，本书中除学术史外，涉及较多医学及卫生学内容。本书现存上海诂林精舍铅印本。

量眼　奇穴名。位于背部，第6胸椎棘突、两侧1.5寸处。左右计2穴。主治急性结膜炎，脓泡性结膜炎，巩膜炎，角膜溃疡，眼板腺炎，麦粒肿，霰粒肿等。灸法：艾条施灸，灸5～10分钟，局部皮肤红润即可，每日1次。

蛲虫外用方　方名。《中医内科临床治疗学》引冷柏枝方。苦楝皮、雄黄各1两，槐皮5钱。为细末，麻油调涂肛周，每晚1次。功能杀虫止痒。治蛲虫病，肛门瘙痒，入夜尤甚。

蛲虫病　儿科病证名。指小儿感染蛲虫所致的病证。出《诸病源候论》卷50《小儿杂病诸候·蛲虫候》。蛲虫，是三虫之一。如《太平圣惠方》卷第92谓："夫小儿蛲虫者，此是九虫内之一虫也。形甚细小，如今之蜗虫状，亦因脏腑虚弱而致发。"临证以肛门、会阴部搔痒为主证。常伴睡眠不宁，或睡后惊扰，肛门发痒难忍，晚上尤甚。因痒而抓破肛门周围皮肤，引起湿疹。女孩有阴痒、尿频、遗尿等证。长期反复有病的患儿，也可见食欲减退和面黄饥瘦的表现。诊察蛲虫病时，除掌握上述特点外，还应注意夜间病儿肛门口是否有蛲虫爬出，或于衣裤中找到成虫，或大便见有蛲虫，或经大便检查找到蛲虫卵，以确定蛲虫的病证。治法以驱虫为主，内服驱虫药，外用灌肠法或涂药法，内外合治。驱虫可内服化虫丸或追虫丸，亦可用蛲虫散。或百部根一味煎服也能驱杀蛲虫。若下焦湿热，湿疹蔓延，可用苍术、黄柏、龙胆草、黄连、百部、苦参、地肤子等药内服或煎汤外洗局部，以清热燥湿，杀虫止痒。外用百部或大蒜煎水灌肠，也能毒杀蛲虫，或外涂蛲虫膏，胡粉散于肛周，以直接杀灭蛲虫。

蛲虫病的中医疗法　医书。傅东藩著。刊于1959年。本书为中医治疗蛲虫病的初级读物，适宜初学者参考。本书1959年由北京科学普及出版社行铅印本。

蛲疳　儿科病证名。五疳之一。出《诸病源候论》卷18〈湿䘌病诸候·疳䘌疾〉。见五疳条。

蛲虫痢　病名。指蛲虫等寄生于肠道引起机械性刺激所致的痢疾样腹泻。见《张氏医通》卷7："蛲虫痢，其证腹大，皮肤黄粗，循循戚戚然，……或痒，或(虫)从谷道中溢出。"治疗以杀虫为主。方如化虫丸、乌梅丸、扫虫煎。外用百部煎剂灌肠。后以补脾胃、清湿热调理。本病可见于肠寄生虫病。

蛲瘕　病证名。指蛲虫结聚于肠胃而形成的瘕病。见《史记·扁鹊仓公列传》："蛲瘕为病，腹大上肤黄粗，循之戚戚然。"见瘕条。

蛭食　外科病名。见《五十二病方》。指水蛭或石蛭咬伤。又名马蜞啮人、石蛭螫人、蜞蛛著人、马蟥咬伤。多因在水田、池塘、沟渠中逗留或山中行走时被咬伤。蛭之头部或体部可侵入皮肤或肌肉，使伤口流血不止，周围呈水肿性丘疹，微痒痛。治宜用手掌在伤处拍打，或用醋、盐水、酒、烟油或清凉油等敷咬伤处，使蛭自出，然后外涂碘酒或九一丹。在足胫部外涂腊猪油，可以预防。

蛕　指蛔虫。古文献中的蛕、蚘，均为蛔的异体字。见蛔虫条。

蛔虫　病证名。为九虫之一。又称心虫。《内经》称蛟蛕；《金匮要略》称蚘虫；《诸病源候论》又称长虫。蛔虫寄生人体中，称蛔虫病。多因脾胃虚弱，杂食不洁饮食、瓜果、蔬菜所致。症见腹痛，痛有休止，虫动则痛作，虫静则痛止，或痛处肿块聚起，上下往来活动，甚则呕吐清水或蛔虫。并可见面色㿠白或黄白或有虫斑，形体消瘦等。治疗以驱虫为主。兼以健脾消导。方用乌梅丸、化虫丸、万应丸等。

蛔虫贯膈　儿科病证名。指感染蛔虫后突然出现上腹部偏右处有钻顶样绞痛的病证。出《保赤存真》卷4。多因小儿脾胃虚寒，蛔虫上窜钻入胆道所致。临证可见突然发生右上腹部钻顶样绞痛，且呈阵发性加剧，或继发寒战高热，黄疸，痛时患儿哭叫，屈体弯腰，出冷汗，面色苍白，常伴呕吐，可吐出蛔虫和胆汁，脉弦或沉紧。治宜先安蛔止痛，再驱虫。先服乌梅丸或口服米醋1～2两安蛔，驱虫可使用使君子或苦楝根白皮单方。

蛔虫病　病名。是蛔虫寄生于人体所引起的疾病。蛔虫寄生于肠道，导致脾胃健运失常，气机郁滞，而致脐腹阵痛，腹部虫瘕，泛吐清涎，面部白斑等，蛔虫上窜胆道，发生胁腹剧痛，而为蛔厥。蛔虫聚集成团，尚可引起胆道阻塞。雌蛔虫排出大量受精卵，每天约20万个，在适宜的温度和湿度下，经17～20天，发育成为内含感染性幼虫的卵，人吞食后即可发病。成虫在肠内存活一年左右。成虫寄生在小肠引起的症状与虫的数目多少、虫所在部位和状态有关系。肠道蛔虫可无任何症状，或有食欲不佳和腹痛，位于脐周或稍上方。痛无定时，反复发作，痛时喜按，个别患儿可有偏食及异食癖，也易发生嗳心、呕吐、腹泻、便秘等。大量蛔虫寄生不仅消耗营养，而且妨碍正常消化与吸收。常发生营养不良、贫血、甚至影响正常发育。小儿则易出现精神、神经系症状，如低热、萎靡或烦躁、头痛、易怒、睡眠差、磨牙、易惊、甚至反复呕吐。个别可导致惊厥、昏迷。幼虫迁移期症状：①幼虫移行到肝，可导致一过性炎性病灶，右上腹痛，肝肿大压痛和肝功能异常。②幼虫移行至肺，可见稍咳，或干咳、发热，重者暴喘发憋，唇指发绀，咯血痰。③幼虫窜至其它器官可引起相应症状如脑膜炎、癫痫、视网膜炎、眼睑肿胀及尿

的改变。④全身过敏症状，如荨麻疹、颜面浮肿、急性结膜炎等。实验室检查，粪便镜检找到蛔虫卵。常见并发症有肠梗阻、胆道蛔虫、肝脓肿、阑尾炎、腹膜炎等。祖国医学对蛔虫病早有认识。《灵枢·厥病》："肠中有虫瘕及蛟蛕……往来上下行，痛有休止，腹热喜渴，涎出者，是蛟蛕也。"《素问·咳论》："胃咳之状，咳而呕，呕甚则长虫出。"《金匮要略》："蚘虫之为病，令人吐涎心痛，发作有时……。"又"蚘厥者，当吐蚘，令病者静而复时烦，此为脏寒，蚘上入膈，故烦，须臾复止，得食而呕又烦者，蚘闻食臭出，其人当自吐蚘。"《丹溪心法》："有虫病者，面上白斑，唇红能食属虫。"并认为蛔虫病的病因病机为：虫自饮食来谓恣食厚味生冷，或食瓜果、与畜兽内脏遗留诸虫之类而生；虫由湿热生。《古今医统》："湿热太过，是以虫生过多则为害。"《胃气论》："蛔者，阴类也，胃中湿热交蒸，顷刻而生。"《幼幼集成》："凡小儿甘肥过度，或糖食甜物太多，乃至湿热久停而成积，积以生虫。"虫因虚而动，蛔虫与其他虫一样是因腑脏虚弱而动。《外台秘要》："诸虫依肠胃之间，若腑脏气实，则不为害，若虚则能侵蚀，随其虫之动而变成诸患也。"脏腑气虚，胃肠有寒、有热，功能失调，蛔虫则不安其位，妄动而复生诸证。蛔虫具有两大特性：①性动好窜，善钻孔窍，又好团聚，喜温喜暖，畏寒怕热，是其妄动致病的原因。如脾胃偏寒偏热，虫不安定，缠结成团，形成虫瘕，阻滞肠道，气血流通不利，则为腹痛；如阻塞太甚，以致腑气不通，升降悖逆，则并发"关格"；如胃寒膈热，蛔虫避寒就温，上窜膈间，或随胃气上逆而吐蛔；或钻入胆腑，致胆气不降，导致蛔厥症；如下窜阑门，钻进阑尾，使其气滞血瘀，化火化毒，肉腐成痈，形成肠痈。②蛔虫闻甘即起，闻酸即止，闻苦即定，见辛则头伏而下。蛔虫痛应与胃痛、痧证腹痛、瘾疹腹痛、伤食腹痛、便秘腹痛、痢疾腹痛、奔豚气、肠痈腹痛、外伤腹痛等病证鉴别。胃痛多在中脘心窝部，与饮食有密切关系，常伴嗳气、痞满、泛酸等症。通常有多年病史；痧证腹痛常发生于夏季，卒然绞痛，欲吐不吐，欲泻不泻，胸闷脘胀、四肢发麻；瘾疹腹痛多发生在大腹部，伴全身发疹，或异常物品接触史；伤食腹痛多在胃脘或大腹部，胀满，伴以嗳腐吞酸，或腹痛即泻，泻后痛减，多发生在暴饮暴食之后；便秘腹痛多在少腹、小腹部，伴有腹泻、便秘；痢疾腹痛见有腹痛腹泻，里急后重，痢下赤白脓血；奔豚气乃自觉有气从少腹、小腹上冲咽喉，腹痛阵作，或伴脐下悸动，发作欲死，惊恐不宁，恶闻人声；肠痈腹痛开始多在上腹部或脐周部，数小时后转至右少腹部疼痛，呈固定压痛，或右脚屈曲而不能伸，初起常伴发热、恶寒、恶心呕吐。外伤腹痛有外伤史，多为刺痛，痛有定处。蛔虫病的治疗，西药治疗：驱蛔，用枸橼酸哌哔嗪、左旋咪唑、甲苯咪唑、噻嘧啶、肠虫清等。并发症见胆道蛔虫病者，应止痛、解痉，驱蛔和控制感染。见蛔虫性肠梗阻者，若为不全性梗阻，可先用内科治疗。完全性梗阻者应及时外科手术治疗。见蛔虫性阑尾炎或腹膜炎者，一旦确诊，尽早手术。中医应辨证治疗，属寒热错杂者，症见腹痛时作，喜温喜按，或腹部瘕聚，坐卧不安，四肢逆冷，心烦喜呕，或吐蛔虫，或口渴欲饮，得食痛甚，或得食即呕。舌苔白或黄，脉弦。治宜寒温并治。用乌梅丸。属热证虫痛者，症见腹痛时作，不欲饮食，食则吐蛔，身热或厥逆，面赤心烦，口渴欲饮，溲赤便秘，舌红脉弦数。治宜清热安蛔。方用连梅安蛔汤。属寒证虫痛者，症见腹痛绵绵，喜温喜按，时觉恶心，口吐清涎，或吐虫，或便虫，手足不温，畏寒神怯，面色苍白，溲清便溏，舌淡脉细弱。治宜温中安蛔。方用理中安蛔汤。属蛔厥证者，症见卒然胁腹剧痛阵作，痛引肩背，恶心呕吐，甚则吐蛔，汗出肢冷，苔薄，脉沉弦或沉伏。治宜缓急止痛安蛔。方用乌梅安丸合四逆散、金铃子散为主。属关格证者，症见腹痛腹胀，呕吐，便秘，无矢气，腹部攻撑，并有虫瘕，苔薄腻或黄腻，脉弦。治宜通里攻下。方用复方大承气汤为主。也可用单方验方如热醋60克，加川椒少许，一次内服，用治蛔厥腹痛；或用"通便条"（细辛、皂角、蜂蜜各120克配制），塞肛，用治关格证。另外针灸、指压、腹部热敷均可选择应用。蛔虫病腹痛消除，则如常人，预后良好。蛔厥脘胁剧痛数日不止，且有寒战壮热，两目发黄，可转为黄疸。需积极治疗。蛔虫集结成团，阻塞肠道，便秘，呕吐，发为关格，需进行急救。内科治疗，病势不减者，应进行外科手术。

蛔虫病的中医疗法　医书。傅东藩著。成书于1958年。本书为蛔虫病的中医治疗普及读物，适宜于初学者及临床工作者参考。1958年由北京科学普及出版社行铅印本。

蛔虫痧　儿科病证名。见《痧胀玉衡》。指蛔虫病儿感染痧毒而致蛔结的病证。小儿素患蛔虫病，因痧毒内犯，致蛔死而与肠中糟粕相结，引起腹中大痛，大便不通。宜用三棱针刺腿弯、臂弯痧筋上，流出紫黑毒血；另用大黄芒硝煎汤稍冷服之，下死蛔与宿粪，其痛自止。

蛔结痧　病名。痧证之一。又称"蛔虫痧"。指痧毒内侵，蛔虫或死而结成攻窜作痛的一种病证。见《杂病源流犀烛·痧胀源流》："蛔结痧，痧毒攻胃故蛔死，入于大肠与宿粪相结，腹中大痛，是为蛔结。又有痧毒入胃，胃必热胀之极，蛔不能存，因而上涌，乘吐而出；或蛔结腹痛，不大便，或入大肠由大便而出。与伤寒吐蛔，伏阴在内者不同。法当清其痧胀为主，先用刮放，后服药。"宜细辛大黄丸、大黄丸等。"

蛔疳　病证名。出《婴童百问》。因蛔虫病日久而致的疳疾。患儿多形体羸瘦，精神不安，腹中作痛，夜间磨牙，皱眉多啼，消食易饥，嗜食异物，呕吐清水等。治宜驱蛔益脾，方用理中安蛔汤、化虫丸、肥儿丸、乌梅丸等。

蛔厥　病名。厥证之一。又称蚘厥。《金匮要

略》:"蚘厥者，当吐蚘，令病者静而复时烦，此为脏寒，蚘上入膈，故烦，须臾复止，得食而呕又烦者，蚘闻食臭出，其人自吐蚘。"又"蚘厥者，乌梅丸主之。"西医学的胆道蛔虫症与本证类似。因肠中蛔虫妄动，攻窜入胆道，导致肝胆郁滞，气机被阻，血行欠畅，不通则痛，故胁腹剧痛卒然而作，痛引肩背；痛剧气机逆乱，故见汗出肢冷，脉沉弦或沉伏。《医林绳墨·厥》:"有蛔厥者，胃中虚冷，蛔不能养，妄行於上，致令上吐，蛔虫多出，心气虚惊，傍惶不宁，致使手足冰冷而作厥也，故曰蛔厥。治宜安蛔煖胃，如二陈汤，加吴萸、干姜、白术、黄连、乌梅之类。"

蛛网膜下腔出血　病名。指颅内血管破裂后，血液流入蛛网膜下腔而引起的病症。临床上，可分为损伤性和非损伤性（自发性）两大类。以下主要叙述自发性蛛网膜下腔出血。每年每10万人口约有16～19.4人患自发性蛛网膜下腔出血，占全部中风患者的8%～10%。各种年龄均可发病，但以青壮年为多见。临床上以突发性剧烈头痛，伴呕吐、意识障碍、脑膜刺激征和血性脑脊液为特点。引起蛛网膜下腔出血的原因很多，其中以颅内动脉瘤最为常见，约占半数以上，其次是脑动脉硬化、血管瘤破裂等。本病不伴有意识障碍者，属中医"头痛"的范畴；出现意识障碍者，则属"中风"范畴。迄今，仍有少数蛛网膜下腔出血的原因尚不清楚。多数患者发病前有一定诱因，如体力劳动、情绪激动、用力排便等，部分患者在完全安静情况下发病。中医认为本病多因情志不舒，而致肝气郁结，肝失调达，郁而化火，肝阳暴张，血随气逆，上扰清窍，发为头痛；肝气横逆，乘克脾土，脾土受损，健运失司，聚湿生痰，郁久化火，肝风挟痰上扰；或因饮食不节，损伤脾胃，健运失司，痰湿内生，郁久化热，上犯清空；或因肝气郁结，气滞血瘀，发为本病。临床诊断可根据症状：突发剧烈头痛，可以是局限性的，亦可是全头痛，伴恶心呕吐，面色苍白，出汗，血压升高或降低，体温不稳定。多数患者有意识障碍，有时还伴有精神异常，出现烦躁谵妄，木僵，定向障碍，痴呆以及虚构等。少数患者可能引起局限性的或全身性癫痫发作。体征：血压在发病初期多增高，多数患者于发病后数小时，出现脑膜刺激征。实验室检查：腰穿脑压增高，脑脊液呈均匀血性，数日后，脑脊液呈黄色，2～3周后正常。头颅CT扫描可见脑池、脑沟呈现高密度影，增强CT扫描可显示大动脉瘤，脑血管造影：可显示动脉瘤及血管畸形。心电图：急性期心电图可呈现类心肌梗死样改变，出现心肌缺氧损伤，房室传导阻滞，房颤等，但酶学检查在正常范围。脑电图可见广泛性异常。本病的诊断要点为：①任何年龄均可发病，以青壮年为多发，多有用力等诱因，急性起病，出现剧烈头痛伴喷射性呕吐，精神症状可有意识障碍。②脑膜刺激征明显，可见视网膜出血及玻璃体膜下出血，后者有诊断意义。可见颅神经受损，如视力障碍及Ⅲ、Ⅳ、Ⅵ颅神经麻痹。③腰穿脑压增高，蛋白可增多。出血后6小时后脑脊液呈血性；3～4天后脑脊液呈黄色；④脑血管造影可以显示动脉瘤、脑血管畸形及血管痉挛征象。⑤头颅CT扫描对于估计脑池含血量有一定帮助。本病应与血管神经性头痛，高血压脑病，脑部感染性疾患，高血压脑出血等相鉴别。西医治疗：止血，①5%葡萄糖500毫升内加入6-氨基己酸18克，每12小时1次，静脉滴注10天后，改为每2小时口服3克，至末次出血的第21天，逐渐减至每2小时口服2克，应用3天后，再减为每2小时1克，3天后停药；②止血芳酸100～200毫克加入葡萄糖液或生理盐水中静脉注射，每日2～3次，或每日400～800毫克静脉滴注。③凝血酸每日应用2～12克，与抑肽酶30～40万单位静脉滴注。④止血敏250～500毫克，肌肉注射或静脉滴注。降颅压，①20%甘露醇200毫升，快速静脉滴注，每日2～4次。②地塞米松每日10～30毫克，分次静脉注射。③50%甘油盐水，每次服用60毫升，每日3～4次。镇静，①冬眠1号合剂1/4～1/3，肌肉注射，4～6小时一次。②安定每次服用2.5～5毫克，每日3次，亦可用安定10毫克肌肉注射。③苯巴比妥每次服用0.1～0.2克，每日服用3～4次。禁用吗啡。预防血管痉挛，①尼莫地平每次服用20～40毫克，每日2～3次。可于第二周开始服用。②消心痛每次服用10毫克，每日3次。手术治疗，如有血肿形成者，应及时作血肿清除术，并尽可能一并根治原因，切除畸形血管或作动脉瘤夹闭术等。中医辨证论治：肝火头痛，症见剧烈头痛，多位于巅顶、后枕和项部，有时可放射到前额或眼部及全头部，急躁易怒，恶心呕吐，颈项强直，夜寐不安，面红目赤，便干溲黄，舌质红，苔薄黄或黄厚，脉弦数。治宜清肝潜阳，方宗龙胆泻肝汤加减。胃火头痛，症见头痛剧烈，以前额部疼痛为主，可向全头扩展，恶心呕吐，口臭口干，口舌生疮，渴喜冷饮，夜寐不安，大便秘结，小便黄赤，舌红苔黄，脉滑数，或脉弦大。治宜清胃泻火。方宗泻心汤加减。痰热头痛，症见剧烈头痛，恶心呕吐，口干不欲饮，口淡无味，腹胀纳呆，心烦不眠，大便数日不下，舌质红，苔黄厚腻，脉滑数，或弦滑数。治宜清热祛痰。方宗黄连温胆汤加减。瘀血头痛，症见头痛经久不愈，痛有定处，性急易怒，两胁胀满，或有头部外伤病史，舌质暗或有瘀斑，苔薄白，脉弦或弦涩。治宜活血化瘀。方宗通窍活血汤加减。伴意识及肢体活动障碍时，中药治疗参照中风病。

蛞蝓　中药名。出《神农本草经》。别名：陵蠡、土蜗、附蜗、蜒蚰、托胎虫、蛞蜗、鼻涕虫。为蛞蝓科动物蛞蝓 *Limax* 的全体。蛞蝓，雌雄同体。体长圆形，长约4.5厘米，背面淡褐色，或黑色，腹面白色。头部前端有触角2对，后方的一对较长，其顶端各有眼1个。触角能自由伸缩，如遇刺激，则立即缩入；其右侧附近有生殖孔的开口。头端腹侧有口，体前方的右侧，有一呼吸孔。跖面有粘液腺，分泌粘液，

匍行经过处，常留有白色粘液的痕迹。感觉灵敏，触之立即蜷缩。栖于阴湿处，多见于潮湿的墙脚及树枝间，匍行时，常舐食植物茎叶的表皮。夏季捕捉。味咸、性寒。无毒。《本草再新》："入肝、脾、肺三经。"清热祛风，消肿解毒，破瘀通经。治中风㖞僻，筋脉拘挛，惊痫，喘息，喉痹、咽肿、痈肿、丹毒，经闭、癥瘕，蜈蚣咬伤。《本草纲目》："治肿毒焮热，热疮肿痛"。《神农本草经》："主贼风㖞僻，轶筋及脱肛，惊痫挛缩"。《吉林中草药》："疏风、镇惊、固脱。治热疮肿痛，支气管炎，脱肛"。内服：焙干研末或研烂作丸。外用：研末或捣敷。非真有风热者不宜用，小儿薄弱多泄者不宜用。①治阳火躁扰，阴血亏竭，贼风乘虚入中经络，至成口㖞身僻，四肢挛缩者：用五加皮 180 克，当归身 120 克，共酒炒，研细末，蜒蚰百枚，研烂为丸（《方脉正宗》）②治喘息：蛞蝓 100 条。洗净，加贝母适量，同捣如泥，为丸，每次 1.5 克，日服 2 次。（《吉林中草药》）。③治丹毒痈肿：活蛞蝓数只。醋浸捣烂，入冰片少许敷患处（《泉州本草》）。

蚼癞　皮肤科病名。出《诸病源候论》卷 2。由土癞之毒，潜注脾脏，流于四肢，积久身体沉重，手足肘膝腐烂，脓血臭秽，或指趾毁落。相当于晚期瘤型麻风。

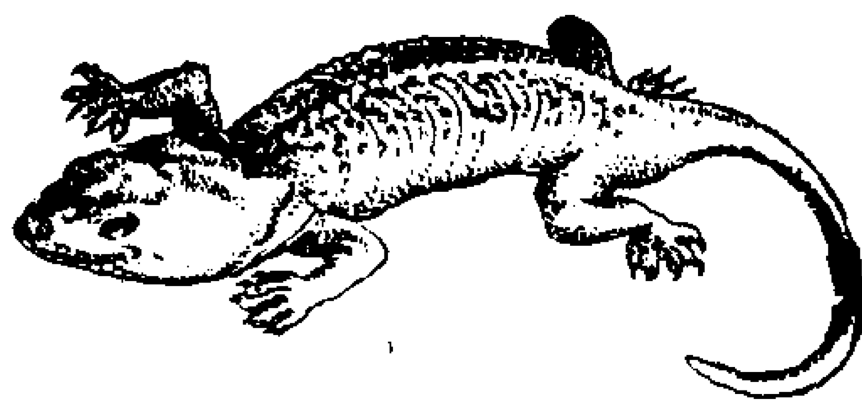
蛜蝌丸　方名。《卫生宝鉴》卷 9 方。蛜蝌（即全蝎，头尾全者）1 只，乳香、没药各 7.5 钱，白附子、阿魏、桂心、白芷、当归、漏芦、芍药、威灵仙、地骨皮、牛膝、羌活、安息香、桃仁（同安息香研）各 1 两。蛜蝌、桃仁、白附子、阿魏、桂心、白芷、安息香、乳香、没药九味，同童便并酒 2 升炒热，入余药为细末，炼蜜为丸，弹子大，每服 1 丸，空腹温酒化下。治鹤膝风，及腰膝拘挛作痛，手足关节肿痛。

蛤仔壳　中药名。见《东北动物药》。为帘蛤科动物蛤仔 *Venerupis philippinarum* (Adams et Reeve) 的贝壳。蛤仔，别名：蚬子。贝壳卵圆形，坚厚，膨胀。壳顶稍凸出，稍向前方弯曲，位于背缘的靠前方。小月面宽，椭圆形。楯面呈梭形，韧带长，突出。贝壳前端边缘椭圆，后端边缘略呈截状。表面灰黄色或灰白色，有的具带状花纹或褐色斑点。壳面有细密的放射肋，与自壳顶同心排列的生长纹交织成布纹状。壳内面灰黄色，略带紫色。铰合部细长，每壳具有 3 个主齿。后闭壳肌痕圆形，前闭壳肌痕半月形。外套痕明显，外套窦深，前端圆形。生活于靠近河口的泥砂滩中。分布我国沿海。清热解毒。治臁疮，黄水疮。外用：煅存性，研末撒。蛤仔壳主要含碳酸钙，尚有磷酸钙、碳酸镁，及一种角蛋白"壳角质"。又含微量重金属。

蛤肉百合玉竹汤　药膳。见《疾病的食疗与验方》。蛤蜊肉 50 克，百合 30 克，玉竹 20 克。共煮汤饮。功能滋阴润燥。主治阴虚所致的心烦、失眠、口渴等。

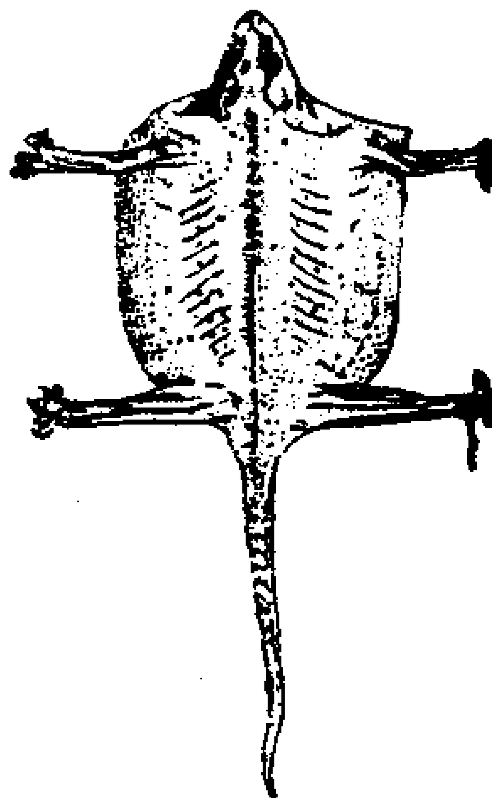
蛤鱼馔　药膳。见《食疗本草学》。蛤鱼（青蛙 3 个，胡黄连少许，猪肚 1 个。猪肚洗净；每只青蛙口中放少许胡黄连；将青蛙放入猪肚中，扎定，加水适量，文火炖猪肚熟烂。以酒送服。功能补益脾胃，利水消肿。主治脾虚水停之胃纳呆滞、四肢浮肿、小便不利等。

蛤蚧　中药名。见《雷公炮炙论》。别名：蛤蟹、仙蟾、大壁虎、蚧蛇、德多、握儿、石牙。为壁虎科动物蛤蚧 *Gekko gecko* (L.) 除去内脏的全体。蛤蚧，形如壁虎而大，全长 20 余厘米。头部较大，呈三角形。吻端凸圆；鼻孔近吻端。耳孔椭圆形；眼大，突出；口中有许多小齿。全身生密鳞，上唇鳞 12～14，第 1 片达鼻孔；吻鳞宽，其后缘有 3 片较大的鳞。头



蛤　蚧

及背面鳞细小，成多角形；尾鳞不甚规则，近长方形，排成环状；大而突起的鳞片成行的镶嵌在小鳞片中，行距间约有 3 排小鳞，分布在躯干部的有 10～12 纵行左右；在尾部的有 6 行；尾侧有 3 对隆起的鳞；胸腹部鳞较大，均匀排列成覆瓦状。指、趾间具蹼；指、趾膨大，底部具有单行褶襞皮瓣，除第 1 指、趾外，末端均具小爪。雄性有股孔 20 余枚，左右相连。尾基部较粗。肛后囊孔明显。体背紫灰色，有砖红色及蓝灰色斑点；浸液标本成为深浅相间的横斑，背部约有 7～8 条，头部、四肢及尾部亦有散在；尾部有深浅相间的环纹 7 条，色深者较宽；腹面近白色，散有粉红色斑点。尾易断，能再生。多栖于山岩或树洞中，或居于墙壁上，昼伏夜出，动作敏捷。捕食昆虫，有时也捕食壁虎、小鸟及蝇类等动物。分布广东、广西、云南、贵州等地。一般在 5～9 月间捕捉。蛤蚧捕得后，用锤击毙，剖腹取出内脏，用干布抹干，再以竹片将其四肢、头、腹撑开，并用白纸将尾固定于竹片上，以防脱落，然后用微火焙干。干燥的全体，固定于竹片上而呈扁片状。头部及躯干长 10～15 厘米，尾长 10～14 厘长；腹背部宽 6～10 厘米。头大，扁长，眼大而凹陷成窟窿，眼间距下凹呈沟状。角质细齿密生于颚的边缘，无大牙。背呈灰黑色或银灰色，并有灰棕色或灰绿色的斑点，脊椎骨及两侧肋骨均呈嵴状突起，全身密布圆形、多角形而微有光泽的细鳞。四肢指、趾各 5，除第 1 指、趾外，均有爪。尾细长而结实，上粗下细，中部可见骨节，色与背部同。质坚韧，气腥，味微咸。以体大、肥壮、尾全、不破



蛤蚧药材

碎者为佳。主产广西、云南、贵州等地。其炮制品种有二：蛤蚧：除去竹片，截去头足及鳞（无尾者拣去不用），切成小方块。酒蛤蚧：取蛤蚧块用黄酒浸渍后微火焙干。焙干后，但剪取尾部供用者，称为“蛤蚧尾”。味咸，性平。入肺、肾经。补肺益肾，定喘止嗽。治虚劳，肺痿，喘嗽，咯血，消渴，阳萎。《本草纲目》：“补肺气，益精血，定喘止嗽，疗肺痈，消渴，助阳道。”《本草备要》：“补肺润肾，益精助阳，治渴，定喘止嗽，肺痿咯血，气虚血竭。”内服：煎汤，3～6克；或入丸、散。外感风寒或实热喘嗽均忌服。①治虚劳咳嗽及肺壅上气：蛤蚧一对（头尾全者，涂酥炙令黄），贝母30克（煨微黄），紫菀30克（去苗、土），杏仁30克（汤浸，去皮、尖、双仁，麸炒微黄），鳖甲60克（涂醋炙令黄，去裙襴），皂荚仁30克（炒令焦黄），桑根白皮30克（锉）。上药捣罗为末，炼蜜和捣三、二百杵，丸如梧桐子大。每服以枣汤下20丸，日三、四服。忌苋菜（《圣惠方》蛤蚧丸）。②治肺嗽，面浮，四肢浮：蛤蚧一对（雌雄头尾全者，净洗，用酒和蜜涂炙熟），人参一株（紫团参）。上二味，捣罗为末，熔蜡4钱，滤去滓，和药末，作六饼子。每服，空心，用糯米作薄粥一盏，投药一饼，趁热，细细呷之（《圣济总录》独圣饼）。蛤蚧提取液表现雄性激素样作用，其效力较蛇床子、淫羊藿、海马为弱。

蛤蚧人参粥 药膳。见《中国药膳学》。蛤蚧2克，人参粉3克，糯米50～100克。糯米洗净煮稀粥后，加入蛤蚧粉、人参粉，搅匀。温服。功能补肾敛肺。主治肺肾两虚之咳嗽气喘、动则尤甚、气短乏力、腰膝酸软等。

蛤蚧丸 方名。①《圣济总录》卷87方。蛤蚧（酥炙）1对，胡黄连、知母、鳖甲（醋炙）、紫菀、桑白皮、麦门冬、人参、黄芪、炙甘草、柴胡、地骨皮、生地黄各5钱，炒杏仁、细辛各1分。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服20丸，食前、临卧生姜煎汤送下。功能滋阴清热。祛痰止咳。治热劳烦躁，面赤口干，骨节酸痛，夜多盗汗，咳嗽痰壅，力乏气促。②《三因极一病证方论》卷10方。蛤蚧1对（酥炙）、煨诃子肉、炒阿胶、熟地黄、麦门冬、细辛、炙甘草各5钱。为末，炼蜜为丸，皂子大，每服1丸，不拘时含化。功能润肺止咳。治积劳，久咳，失音。方中蛤蚧补肺润肺为君；熟地黄、麦门冬、阿胶滋阴养血，助蛤蚧以润肺，诃子养肺敛肺，共为臣；细辛辛以散肺，使收中有散，防熟地类滋腻太过，甘草调和诸药为佐使。诸药合用，共奏润肺止咳之功。

蛤蚧羊肺汤 药膳。见《中国药膳学》。蛤蚧6克，羊肺100克。羊肺洗净炖汤，熟后加入蛤蚧粉搅匀，少加食盐。食肉饮汤。功能补益肺肾。主治肺肾两虚之咳喘短气、动则加剧。

蛤蚧汤 方名。《圣济总录》卷66方。蛤蚧（酒浸，酥炙）、知母、贝母、鹿角胶（炙令燥）、炙枇杷叶、葛根、炙桑白皮、人参、炙甘草、炒杏仁各1两。为粗末，每服3钱，水煎服。治咳嗽吐脓血。

蛤蚧补骨脂粉 药膳。见《食疗本草学》。蛤蚧1对，补骨脂25克。蛤蚧酒炒后烘干，与补骨脂共研细末。每服1～2次，温酒送下。功能补肾壮阳，敛肺定喘。主治肾虚引起的阳萎、腰痛、遗精、尿频、泄泻，肺肾两虚引起的喘咳日久不愈等。

蛤蚧炖冰糖 药膳。见《疾病的食疗与验方》。蛤蚧数只，冰糖15克。将蛤蚧焙干研末，每次用5克，与冰糖炖服。日1剂，连服20～30日。功能温肺补肾，纳气平喘。主治肺肾两虚之喘息气逆、动则尤甚。

蛤蚧酒 药膳。见《中国动物学》。蛤蚧1对，白酒100毫升。将蛤蚧去头、足、鳞，切成小块，浸于酒中，封固2个月。每饮30毫升，日1次。功能补肾壮腰。主治肾虚腰痛、阳萎等。

蛤蚧散 方名。①《太平圣惠方》方。蛤蚧1对，白羊肺1两（分作三份）、麦门冬0.5两，胡黄连、款冬花各1分。研为散，先将羊肺1份研如膏，以陈酒煮沸，下药末3钱，搅匀徐徐服之。治肺劳咳嗽。②《博济方》卷2方。蛤蚧1对，人参、茯苓、知母、贝母、桑白皮各2两，炙甘草5两，杏仁6两。研为散，每服0.5钱，加生姜2片、酥少许，水煎服。开水点，频服亦妙。治肺痿咳嗽。③《三因极一病证方论》卷12方。炙蛤蚧1对，炼钟乳、款冬花、肉桂、白矾、炙甘草各0.5两。为末，每服0.5钱，空腹、食前米饮调下。功能温肺化痰，止咳定喘。治元气虚寒，上气咳嗽，年久不瘥。④《世医得效方》卷5方。蛤蚧（蜜炙）1对，人参、百部、款冬花、紫菀茸各0.5两，贝母、阿胶（蛤粉炒）、鳖甲（醋炙）、柴胡、炒肉桂、黄芪（蜜炙）、甘草、杏仁、姜半夏各1两。为末，每服3钱，加生姜3片，水煎，不拘时服。治虚劳咳嗽咯血，潮热盗汗，不思饮食。

蛤蚧粥 药膳。见《本草纲目》。蛤蚧1只，党参30克，糯米50克。先用酒和蜜将蛤蚧涂身，炙熟；党参研末化醋，与蛤蚧和匀成饼；再煮糯米稀粥，入饼搅化。慢慢热食，日数次。功能补益肺肾，纳气平喘。主治肺肾两虚之咳喘短气、颜面四肢浮肿、动则汗出等。

蛤蜊 中药名。见《本草经集注》。别名：吹潮、沙蛤、沙蜊。为哈蜊科动物四角蛤蜊 *Mactra quadrangularis* Deshayes 或其他种蛤蜊的肉。四角蛤蜊，贝壳2片，坚厚，略呈四角形。壳长36～48毫米，高34～46毫米，宽度约当高的4/5。左右两壳相等。壳顶尖，略向前屈，位于贝壳背缘中部稍向前端。左壳具1个分叉的主齿；右壳有2个排列成八字形的主齿；侧齿发达，均成片状。外韧带小，淡黄色，内韧带极发达，黄褐色。外套痕清楚，接近腹缘，外套窦不甚深，末端钝圆。前闭壳肌痕很小，呈卵圆形，后闭壳肌痕稍大，近圆形。外套膜边缘双层，内缘有分枝的小触手。水管为黄白色，末端具触手。足部发达，侧扁，呈斧状。生活于浅海泥沙滩中。我国沿海均有分布。全年均可捕捉。味咸，性寒。入胃经。滋阴利

水，化痰软坚。治消渴，水肿，痰积，癖块，瘿瘤，崩、带，痔疮。《本草求原》："消水肿，利水，化痰，治崩带，瘿瘤，五痔。"内服：煮食。

蛤蜊百玉山药肉　药膳。见《中国药膳学》。蛤蜊肉、百合、玉竹、山药各等份。共煮粥，调味食。功能滋阴清热。主治阴虚之口渴、心烦、干咳、盗汗、五心烦热等。

蛤蜊麦门冬汤　药膳。见《食疗本草学》。蛤蜊100克，麦门冬15克，地骨皮12克，小麦30克。水煎服，日1剂。功能滋阴，清热，敛汗。主治肺阴亏损之骨蒸潮热、盗汗、咳嗽、咽干口渴等。

蛤蜊坤草汤　药膳。见《疾病的食疗与验方》。蛤蜊肉150～250克，坤草嫩苗500克，牛膝30克。煎汤调味食。功能滋阴软坚利尿。主治阴虚水停之口渴、水肿、尿少等。

蛤蜊粉　中药名。见《本草会编》。别名：蛤粉。为蛤蜊科动物四角蛤蜊 *Mactra quadrangularis* Deshayes 等贝壳的粉末。取蛤蜊壳入炭火中烧煅后研成细粉。味咸，性寒。入肺、肾经。清热，利湿，化痰，软坚。治痰饮喘咳，水气浮肿，胃痛呕逆，白浊，崩中，带下，瘿瘤，烫伤。《本草纲目》："清热利湿，化痰饮，定喘嗽，止呕逆，消浮肿，利小便，止遗精白浊，心脾疼痛，化积块，解结气，消瘿核，散肿毒，治妇人血病。"内服：入丸、散，3～9克。外用：调敷。①治虚热遗精：炒黄柏、知母、蛤粉各500克。青黛（飞）为衣，粥米服（《医学六要》）。②治痰火喘嗽：蛤蜊壳洗净，放炭火上烧焙，去火毒，为末，磁器收贮，遇痰火症，取30克，分为三服，少吃晚饭，先用面糊调，捏丸如黄豆大，少用滚水，将丸药二、三口吞下，旋丸旋吞，不可放干（《经验广集》蛤蜊散）。③治小便不通：蛤粉15克，麻根15克。捣细罗为散，每于空心，以新汲水调下6克（《太平圣惠方》）。④治心脾疼：真蛤粉3克（炒），桂（去皮）3克，干姜（炮）6克。上为细末，每服6克，米饮调下（《百一选方》）。

蛟蛕　蛔虫的别名。见《灵枢·厥病》："心肠痛，侬作痛，肿聚，往来上下行，痛有休止，腹热喜渴，涎出者，是蛟蛕也。"张志聪注："蛟蛕者，蚘虫也。"见蛔虫病条。

蛴螬　中药名。见《神农本草经》。别名：蟦、蟦蛴、应条、地蚕、罂齐、勃齐、乳齐、土蚕、老母虫、核桃虫。为金龟子科昆虫朝鲜黑金龟子 *Holotrichia diomphalia* Bates 或其他近缘昆虫的干燥幼虫。朝鲜黑金龟子，体呈长椭圆形，长16～21毫米，阔8～11毫米。黑褐色，有光泽，被有黄褐色的细毛。触角黄褐色，10节，呈膝状弯曲。前胸背板有刻点；翅鞘上有数条隆起的暗纹。足3对，甚长。幼虫（蛴螬）长约35毫米，乳白色，体常弯曲，密生黄白色细毛，胸部3节，各有发达的胸足1对，足上密生棕褐色细毛。成虫栖于田土中，昼伏夜出，5月中旬至7月下旬成群出现，至10月上旬绝迹。麦收前，多在麦和向日葵上交尾，取尾；夏播后转至大豆和粟上交尾，取食。雌虫交尾后产卵于土中，旋即死亡。蛴螬生活于3～6厘米深的土内，咬食作物的根部。本种分布很广，从黑龙江起至长江以南地区以及内蒙古、陕西等地均有。5～8月间翻土捕捉，捕得后用沸水烫死，晒干。干燥的幼虫呈长圆柱形或弯曲成扁肾形，长约3厘米，宽1～1.2厘米。棕黄色、棕褐色或黄白色。全体有环节，头部小，棕褐色，体壳较硬而脆，体内呈空泡状。气微臭。以干燥、色黄、条大、完整者为佳。产江苏、安徽、四川、河北、山东、河南和东北等地。筛去泥土，洗净晒干。味咸，性微温。入肝经。破血，行瘀，散结，通乳。治折损瘀痛，痛风，破伤风，喉痹，目翳，丹毒，痈疽，痔漏。《神农本草经》："主恶血，血瘀痹气，破折血在胁下坚满痛，月闭，目中淫肤、青翳白膜。"《药性论》："汁滴目中，去翳障，主血，止痛。"内服：入丸、散。外用：研末调敷或捣敷。治白虎风疼痛，昼静夜发：蛴螬七枚（研烂），甘草（炙，末，炒）15克，没药（研）、乳香（研）、各炒3克。上4味同研烂，分2服，每服煎酒一盏，二三沸，调下，不计时（《圣济总录》蛴螬散）。民间亦用于治疗破伤风。将蛴螬倒置（头向下），让其自然吐出黄水（如急用，可剪去蛴螬尾，黄水随即流出）。取黄水搽在伤口上（可使伤口麻木，身上出汗）；重症者可将黄水滴入酒中，炖热内服，以使出汗；牙关紧闭者，可用蛴螬水涂擦牙龈。亦可将蛴螬捣烂如泥，外敷伤口，干后即换；或以蛴螬10个，焙干为末，分2次用黄酒送服（小儿酌减）。上述方法每多合并使用。

蛴螬灸　针灸治法。间接灸的一种。以金龟甲科昆虫金龟子的幼虫蛴螬热隔施灸。《外科精义》灸疗疮肿法："疳瘘恶疮，诸医不验者，取蛴螬剪去两头，安疮口上，以艾灸之，七壮一易。"功能除恶血，散瘀结，故以灸治疮疖等症。

蛴螬漏　外科病名。出《诸病源候论》卷34。为颈部漏的一种。多由悲思忧虑，情志不遂而得。其症颈项生核如枣，可移动，伴有寒热胀满的病症，日久可生孔道，疼痛瘙痒。宜玄参散内服。

跖　人体部位名。即足底。同蹠。

跖骨　人体部位名。解剖学同名骨。与趾骨构成跖趾关节。

跖跛　病症名。因足部病变而致跛行。《素问·通评虚实论》："跖跛，寒风湿之病也。"

趺打老　中药名。见《陆川本草》。别名：大五托、川掌莲、五叉虎、牛拉力。为樟科植物轮叶木姜子 *Litsea verticillata* Hance 的茎、叶或根。轮叶木姜子原植物别名：槁木姜。灌木或小乔木，高2～5米。小枝密被黄色长硬毛，但不久即脱落。叶近革质，4～5片轮生；披针形或倒披针状长椭圆形。长10～22厘米，宽2～6厘米，先端渐尖，基部钝或近圆形，上面无毛，仅中脉初时被短柔毛，下面淡灰色或黄褐色，被黄色柔毛；叶柄长2～6毫米，密被长柔毛。伞

形花序2～10个密集于小枝上部；总花梗长1～2厘米，被黄褐色柔毛；总苞4～7。被灰褐色绢毛，每一总苞内有花7～8朵；花被片4，披针形；雄蕊9，花丝长，突出，有长柔毛。果实卵形，长约1厘米，顶端尖。花期4～11月。果期11月至翌年1月。生林中、山谷中、涧边或灌丛中。分布广东、广西、云南等地。全年可采。味苦、性寒。茎、叶：散积血，消肿。治跌打肿毒。根：驱风、行气，治肺痨虚损；内服：煎汤，6～9克，或浸酒。外用：捣烂酒炒敷。

跌打损伤药酒　①方名。《疡医大全》卷36方。当归、五加皮、生地黄各1两，补骨脂、骨碎补、功劳叶、薏苡仁、紫荆皮各5钱，羌活、木香、莪术、桃仁各3钱，川芎、杜仲各8钱，虎骨（炙酥）1.2两，好酒20斤。入坛封固，隔水煮三炷香，取起退火，7天后早、晚服。功能活血祛瘀，续筋接骨。治跌打损伤。②药膳。见《伤科汇集》。当归、生地、五加皮各30克，破故纸、紫荆皮、十大功劳、猴姜、薏苡仁、广木香、羌活、莪术、桃仁、川芎、杜仲各24克，虎骨（炙酥）36克，好酒10000毫升。将上药浸于酒中，容器封固，隔水加热约1.5小时，取出后静置数日，压榨过滤。每服20～50毫升。功能活血化瘀，补肾壮骨。主治跌打损伤，包括殴打、闪压、运动损伤、风湿性筋骨疼痛等。

跌打损伤验方集成　骨科著作。原题：稍颠大师编，撰年未详。本书为治疗伤科跌打损伤的临床效方汇集。1935年上海新光书局印行。

趺坐　气功术语。指盘腿而坐的炼功姿势。见《卫生要术图说。》

跌破笏　中药名。见《常用中草药手册》别名：小角刺。为大风子科植物长叶柞木 *Xylosma longifolium* Clos 的叶、刺及种子。长叶柞木别名：牙蛍树。秃净灌木或乔木，高达7米。枝柔弱，常有刺，叶革质，长圆状倒卵形或矩圆状披针形，长5～15厘米，宽3～5厘米，先端渐尖，基部楔形，边缘有钝锯齿，侧脉8～12对，两面均稍突起。总状花序极短，长1～2厘米，腋生，有花多数，花淡黄色，单生或簇生；萼片4～5。卵形或披针形，内面无毛；无花瓣；雄花有多数雄蕊，花盘由多数腺体组成，位于雄蕊外围；雌花花盘圆盘状。子房1室，有2侧膜胎座，花柱短，柱头通常2裂。浆果球形，熟时褐色。花期春季。生于旷野、林边、路旁。分布长江以南各地。叶、刺全年可采；种子、果实成熟时采收。味苦、性寒。种子：治经闭，疮癣，瘰疬；刺：催乳。凉血散瘀，消肿止痛。治扭挫伤或骨折、脱臼。

跌损妙方　骨科学著作。1卷。明·异远真人撰。撰年不详。原为抄本，后经清·孙应科重加校订，刊于1836年。本书根据身体部位分为全身、头面、身中、脊背、腿足、金疮及通行七门，分别记载不同部位损伤的治法及某些手术整复治法。本书现存清咸丰二年壬子（1852）刻本。1958年上海卫生出版社铅印本。1958～1959年上海科技出版社铅印本。

跌厥　病名。即跌蹶。指一种行动障碍的病证。见《金匮要略浅注》卷8。

跗　人体部位名。同附、趺。即足背部。《灵枢·营气》："故气从太阴出注手阳明，上行注足阳明，下行至跗上，注大趾间，与太阴合"。

跗阳　经穴名（Fu yang BL59）。出《针灸甲乙经》："跗阳，阳跻之郄，在足外踝上三寸，太阳前，少阳后，筋骨间。刺入六分，留七呼，灸三壮。痿厥风头重，頞痛，枢股腨外廉骨痛，瘈疭，痹不仁，振寒，时有热，四肢不举，跗阳主之。"属足太阳膀胱经。为阳跻之郄。位于足外踝与跟腱之间昆仑穴直上3寸处。主治：头重，头痛，瘈疭，外踝红肿，腰骶痛，癫痫，寒热抽搐，脚气；以及下肢麻痹及瘫痪，坐骨神经痛等。刺灸法：直刺，深0.8～1.2寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。

跗肿　病症名。跗，同趺。即足背。跗肿即指足背肿。出《素问·气交变大论》："岁水不及，湿乃大行，……民病腹满身重……，脚下痛，甚则跗肿。"为水肿病症状之一。

跗骨　人体部位名。又名趺骨、足趺骨、脚面骨。即跖骨。《医宗金鉴·正骨心法要旨》："跗者足背也，……其骨乃足趾本节之骨也"。

跗骨伤　病名。见《医宗金鉴·正骨心法要旨》。多因跌打、压轧所致。通常跖骨基底部骨折最多，体部次之，有单折和多折之分。伤后局部肿痛，压之痛剧，活动受限。治宜手法复位，夹缚固定。服复元活血汤，肿痛减轻后服正骨紫金丹。

跗属　人体部位名。跟骨结节上缘，有跟腱附着之处。《灵枢·骨度》："膝腘以下至跗属，长一尺六寸"。

骭　人体部位名。指胫骨部位。《灵枢·经筋》："足阳明之筋……其直者，上循骭，结于膝"。

骭骨　人体部位名。骨名。又名成骨。即胫骨。见骱骨条。

骭疮　外科病名。见《宋·莊季裕著鸡肋编》："疮发于足胫骨旁，肉冷难合，色紫而痒者，此人谓之臁疮，南人呼为骭疮，其实一也。"即臁疮之别称，见臁疮条。

骭厥　病名。指足阳明经经气逆乱的病证。见《灵枢·经脉》："胃，足阳明之脉，……是动则病：洒洒振寒，善呻，数欠，颜黑。病至则恶人与火，闻木声则惕然而惊，心欲动，独闭户塞牖而处，甚则欲上高而歌，弃衣而走，贲响腹胀，是谓骭厥。"《类经·十二经病》："贲响，肠胃雷鸣也。骭，足胫也。阳明之脉自膝膑下胫骨外廉，故为胫骭厥逆。贲，奔同。骭音干"见厥证等条。

骫　人体部位名。骨名。即缺盆骨。《身经通考》"缺盆骨为骫"。

嵌甲　外科病名。出《鲍氏验方新编》卷2。即甲疽。

嵌指　外科病名。出《外科大成》卷2。即甲疽。

最近经验良方十六种 方剂学著作。撰人未详。大约成书于1916年。本书为临床验方汇编，被收入《陈修园医书七十种》中。现存石印单行本。

最佳时间针灸法 针灸学著作。刘炳权编著。本书运用我国传统医学、中医整体观、天人相应理论和现代医学，与时间生物学的理论相结合，阐述子午流注（纳甲法、纳子法、养子时刻注穴法、同宗开穴法）、灵龟八法、飞腾八法、十二经夫妻相合逐日按时取穴法，介绍其定义、由来、针法组成、临床运用及病例，简述天干地支的由来与气象、人体的关系，并有答难专章，附有子午流注的实验研究资料，具体计算方法、数字准确的永久性的通用年历代数表。1987年10月山东科学技术出版社出版。

最新妇科学全书 妇科学著作。蔡鹏云著。刊于1933年。本书为当时妇科学的临床用书，有一定的临床参考价值。现存1933年新国医传习所铅印本。

最新妇科学讲义 妇科学著作。2卷。蔡百新著，刊于1933年。本书为中医妇科的早期讲义之一。在临床中有一定的参考价值。现存1933年汕头新国医传习所铅印本。

最新实验药物学（正续编） 中药学著作。温敬修编，刊于1935年。本书为中药的实验药物学著作。1935～1955年上海中医书局印行铅印本。

最新药性大辞典 工具书。翁惠美编。本书共收集中药四百余种，并以性味、功效、主治及用量进行介绍。另附饮食疗法和药物疗法。1987年文祥书局出版。

暑 基础理论名词。为外感病病因六淫之一。暑为夏季火热之气所化，火热属阳，故暑为阳邪。暑邪伤人多出现阳热症状，临床可见高热汗出，心烦口渴，面色红赤，脉洪大等症。暑为阳邪，其性升散，暑邪伤人可使腠理开泄而多汗，出汗过多，气也随之外泄，既伤津又耗气。津伤则见口渴喜饮，小便短赤等；耗气则见气短乏力，甚则突然昏倒，不省人事等。《灵枢·岁露》："暑则皮肤缓而腠理开"。暑为夏季的主气，夏季炎热而多雨，暑邪伤人每易挟湿，而见暑湿证，除发热烦渴等暑热症状外，常兼见四肢困倦，胸闷呕恶，大便溏泻不爽等湿阻症状。

暑中 病名。类中风之一。见《医宗必读·类中风》。又名中暑（《万病回春》列为类中风之一）。因夏季酷热，猝中暑邪所致。症见面垢，闷倒，昏不知人，冷汗自出，手足微冷，或吐，或泻，或喘，或满，或渴。可先与通窍法，用苏合香丸灌服。《医学心悟·类中风》："暑中，暑气逼迫，卒然昏倒，自汗面垢，昏不知人。急用《千金》消暑丸灌之。……灌醒后，用益元散清之，或以四味香薷饮去厚朴加丹参、茯苓、黄连治之。虚者加人参。"见中暑条。

暑中阳邪 病证名。即阳暑。指感冒阳热之邪而中暑者。见《医宗金鉴》卷39。《景岳全书·暑证》："阳暑者，乃因暑而受热者也，……凡以盛暑烈日之时，或长途，或于田野，不辞劳苦，以致热毒伤阴，而病为头疼烦躁，肌体大热，大渴大汗，脉浮气喘，或无气以动等证。此以暑月受热，故名阳暑。"治以清热生津，方用白虎汤。

暑中阴邪 病证名。即阴暑。指感受暑月阴寒之邪而致病者。见《医宗金鉴》卷39。《景岳全书·暑证》："阴暑者，因暑而受寒者也，凡人之畏暑贪凉，不避寒气，则或于深壶大厦，或于风地树荫，或以乍热乍寒之时，不谨衣被，以致寒邪袭于肌表，而病为发热头痛，无汗恶寒，身形拘急，肌体酸疼等证。此以暑月受寒，故名阴暑，即伤寒也。"治以辛温解表，方用香薷饮、葱豉汤等。但现在所说的阴暑一证，与此有别。多由中暑阳证转化而来。

暑气 基础理论名词。暑既是夏季的主气，又是六淫之一。见暑条。

暑气呕吐 病证名。指呕吐因中气不足，暑热之气入于胃肠所致者。见《症因脉治》卷2："暑气呕吐之症，暑热当令，头眩目暗，呕吐暴作，身热恶寒，烦渴引饮，齿干唇焦，腹中疼痛，小便赤色，或混浊涩短。"脉虚大而涩，或沉细，或躁疾，或伏。宜用家秘香薷饮、人参石膏汤、土藿香汤调益元散方。见中暑、呕吐等条。

暑月水泻 儿科病证名。指婴幼儿夏暑季节，腹泻，排出物如水样的病证。见《验方新编》卷5。多因感受暑湿之邪，浸渍肠胃所致临证多兼小便赤涩或小便不通。治宜清暑利湿，方用四苓散加木瓜、木通、车前子。

暑风 病名。①指中暑而兼昏迷，搐搦者。《六气感证要义·暑》："夏月猝倒无知，由于心火暴甚，暑热乘之，名曰暑风。"《增订伤暑全书》卷上："忽然手足搐搦，厉声呻吟，角弓反张，如中恶状，为暑风。"治宜辛凉开窍。可用温热水化苏合香丸灌之，候其苏醒，即以黄连香薷散加羌活煎服。痰盛者，用六和汤，星香散等。《杂病源流犀烛·暑病源流》："先病热，服表散药后，渐成风病，谵语，狂呼乱起，力气百倍，此亦暑风，与阴风不同，宜解散化痰，不可汗下，宜竹叶石膏汤去参、术加黄连、知母。"暑风的病机为暑热引动肝风而作。《明医杂著·暑病》："大热致金，不能平术，搐搦不省人事。"《寿世保元·中暑》："暴风者，神昏身体拘急，类若中风疾病相似，此为极重之候。盖必其人元气素弱，真阴不足……法当清补。"也有谓暑风为暑痫，暑厥者。见暑温等条。②即中暑。《医碥》卷1："中暑，或名暑风，以与中风相似也。"见中暑条。③指暑月身痒赤肿的一种病证。《证治要诀·伤暑》："暑月身痒如针刺，间有赤肿处，亦名暑风。末子六和汤和消风散，酒调服。暑风而加以吐泻兼作者，六和汤、藿香正气散各半贴，加全蝎三个。"

暑风成惊 病证名。指小儿因感受暑邪而引起的额热汗出，四肢厥冷，甚则抽搐的病证。由脾胃虚损，元气大伤所致。治宜益气育阴，清热熄风。方用生脉散煎汤化服半黄抱龙丸，或保元汤加减。

暑风散 方名。《揣摩有得集》方。款冬花（蜜炙）1.5钱，当归、玉竹（蜜炙）、枇杷叶各1钱，贝母、生甘草、天竺黄各5分，犀角、蔻仁末、橘红各3分，胆南星1分。加藕节1寸，水煎服。功能养阴清热，化痰止咳。治小儿夏月风火咳嗽，唇焦口干，发烧，昏迷不醒。

暑风慢惊 儿科病症名。指小儿夏季泄泻日久转为慢惊风的病证。多因小儿脾胃稚弱，感受暑风病邪，以致吐泻并作，重伤脾胃所致。临证可见额热，肢冷，四肢抽搐，转为慢惊风。治宜健脾清暑，方用四君子汤加黄连、香薷、扁豆之类。

暑令吐泻 儿科病症名。指小儿暑令季节上吐下泻的病证。出《证治准绳·幼科》。多由乳食不洁，损伤肠胃或由外感暑湿之邪阻滞中焦，胃失和降，脾失运化，清浊相混而成。乳食所伤者治宜消食导滞，调和肠胃，方用保和丸加减；伤于暑湿者，治宜清热利湿，方用葛根芩连汤加减。

暑令疡毒小疖 外科病名。见《医宗金鉴》卷74。暑天发生的热疖。多为感受暑温湿热，蕴蒸肌肤而成。初起皮损如小豆，根部红晕，继而肿痛，常伴有发热心烦，口苦舌干等症状。治宜清热解毒。方用荆防败毒散加藿香、黄连、石膏。

暑产 妇科病名。指热产。见《产科心法》下集，见热产条。

暑劳 病名。①指暑月耗气伤血，渐成劳损之病证。《不居集》卷4："盛暑之月，火能烁金，不禁辛酒劳热躁攘，火动心脾，令人咳嗽气喘，骤然吐血衄血，头目不清，胸膈胀闷，烦渴不宁，即童稚老夫，亦有此病，昧者以为痨瘵，不知火载血而上升，非真阴亏损，而为虚劳者比也。"宜四物汤、黄连解毒、二陈汤合方去川芎、白芍、黄柏、半夏、加贝母、桔梗、薄荷、麦冬、五味子，或加童便、藕汁，或黄连香薷饮等。②即暑瘵。见《增订伤暑全书》卷上。见暑瘵条。

暑疖 外科病名。见《外科启玄》卷7。谓："夏日受暑热而生，大者为毒，小者为疖。令人发热作胀而痛，别无七恶之证。宜清暑香茹饮，内加黄芩、黄连、大黄之类，治之而愈；外加敷贴之药为妙。"证治见疖、外痈条。

暑疟 病名。疟疾之一。①指感受暑邪而得疟者。《证治汇补·疟疾》："暑疟者，其症大寒，大烦，大喘、大渴，静则多言，体若燔炭，汗出而散，单热微寒，宜清暑解表。"《杂病源流犀烛·疟疾源流》："暑疟者，专受暑而得，与凡疟之因暑而反受风寒以成者不同，故但热不寒，或多热，里实不泄，烦渴而呕，肌肉消削。宜益元散、香茹饮、小柴胡汤参用之，或加竹沥。"②即瘅疟。见《普济方·诸疟门》。③即湿疟。见《症因脉治》卷4。

暑泄 病名。又称暑泻。指夏月暑邪侵犯胃肠而致泄者。《不居集》卷21："暑泄，夏月暴注水泄。"《杂病源流犀烛·泄泻源流》："又有暑泄，因受暑邪，烦渴，尿赤，自汗面垢，暴泻如水。宜茹苓汤，桂苓甘露饮。"见暑泻条。

暑泻 病名。又称暑泄。指夏月感受暑热毒邪所致的泄泻。见《丹溪心法·泄泻》。症见泄泻如水，呕恶，腹痛，烦渴尿赤，自汗面垢，苔腻或黄腻。脉濡数。治宜化湿解暑，方用香朴饮等。《证治要诀》卷8："暴泻，由胃感暑气，或饮啖日中之所晒物，坐日中热处，证状与热泻略同，宜胃苓饮，或五苓散加车前子少许。"《杂病源流犀烛·暑病源流》："暑泻，专受暑而成泻利病也。其原有新有久。新者，暑毒入于口齿，伤于肠胃，数日间其邪即发，或挟食，或挟湿，以致烦渴尿赤，自汗，面垢，腹痛，所泻如水直注，日夜无度。宜以炒黄连为君，葛根、升麻佐之，或桂苓甘露饮。火者，暑邪留于三焦肠胃之间，以致久而成泄，所泻亦是水，但不如新者之暴迫直注，其兼症亦相同，宜玉龙丸。此新久之别也。而其症之所现，虽同属暑泻，其为治又有当分辨者。如暑伤心脾，呕吐泄泻，或霍乱转筋，及浮肿疟痢，宜六和汤；如暑热引饮过多，致水暑交并，而上吐下泻，宜解暑三白散；如伤暑，上吐下泻，而兼烦乱，宜香朴饮子；如暑月烦渴，引饮过多，脾胃停积冷湿，致成吐泻，宜大顺散；……若不过受暑而泻，别无他故，则唯清暑足矣，宜消暑十全饮、香茹汤；其或有盛暑伤于外，阴冷伤于内，而为内外受迫者，此症更重，非可易视矣，宜连理汤、桂苓元、缩脾饮。"

暑毒失血 病证名。指感受暑邪热毒之气所致的失血。《金匮翼·诸血统论》："暑毒失血者，脉大气喘，多汗烦渴，盖心主血，而暑气喜归心也。"治宜清暑解毒。方用《局方》枇杷叶散。

暑咳 病证名。咳嗽的一种。见《儒门事亲》。又称伤暑咳嗽。因暑邪伤肺所致。症见咳嗽气急，少痰或无痰，身热面赤，咽干口渴，脉濡数等。治宜清肺解暑，方用石膏知母汤（《症因脉治》）加减。

暑疡 外科病名。出《外科大成》卷2。即暑疖。见暑疖条。

暑疫散 方名。即雷击散，见该条。

暑迷 病证名。指中暑之轻者。见《医碥》卷10："暑迷一证，似中而轻，欲睡懒语。壮人香薷饮加黄连1钱，虚人星香散加香薷1钱。醒后冷汗不止，手足尚逆，烦闷多渴者，香薷饮。若过投冷剂致吐利不止，外热内寒，烦躁多渴，甚欲裸形，此阴盛格阳，宜温药香薷饮加附子浸冷服，渴者，缩脾饮加附子，亦浸冷服。"见中暑，暑温等条。

暑热 ①基础理论名词。指外感病病因六淫之一的暑邪。《素问·五运行大论》："其在天为热，在地为火。……其性为暑"。②病证名。指外感暑邪的热证。《叶香岩三时伏气外感篇》："暑热深入，伏热烦渴"。

暑热证 儿科病证名。指以长期发热、口渴多饮、多尿、汗闭或少汗为临床特征的病证。出《三时伏气外感篇》。本病是婴幼儿时期一种特有的疾病，

尤以1～2岁的小儿发病最多。历代医家对本病均无完整的记载，从本病证候特点看来，多与“疰夏”“消渴”“暑温”“湿温”等证有类似，但又与以上诸症不同，近代医家对本病的名称认识也颇不一致，文献中有称“夏季热”“小儿暑天发热口渴多尿综合征”“婴儿暑期高热症候群”“小儿未知热”等名称。本病的发生与气候有密切关系，在我国东南及中南地区较为多见，其发病季节多集中在六、七、八三个月，而南方各省因夏季炎热，时间较长，故发病时间及病程亦相应更长，但在秋凉以后，症状多自行消退，有的患孩可连续发病数年，而次年发病症状一般较上一年为轻，病程多数亦较短，发病期间，若无其它兼证，预后多属良好。本病的发病因素多为小儿平素体质较弱，或因小儿先天禀赋不足，或后天脾胃失调，发育营养较差，或病后体虚，气阴不足，入夏以后，不能耐受炎热气候的薰蒸，易患本病。本病初起，暑热多伤津耗气而易出现暑伤肺胃证；疾病迁延，或患儿素体脾胃虚弱，感受暑湿中气不足，中阳失展，而易出现暑湿伤脾证；若久病气阴亏极，病必及肾，阴必及阳，从而出现邪热淫于上，元阳虚于下的“上盛下虚”证；若患儿素体阴亏，久病邪入阴分，阳亏火旺，则可出现邪留阴伤证。本病发于盛夏时节，疾病渐起发热，持续不退，无固定热型，体温常在38℃～40℃之间，一般午后较高。若为暑伤肺胃证可见发热持续不退，热势午后增高，或稽留不退，天气愈热，发热愈高，口渴引饮，皮肤干燥无汗或少汗，小便频数而清长或淡黄，精神烦躁不宁，唇红干燥，舌质淡红，舌苔薄腻或薄黄，脉数。治宜清暑益气、养阴生津，方选王氏清暑益气汤。若胃热偏盛，高热烦渴引饮，舌苔黄燥，脉数而软者，则可选白虎加人参汤治之；若伴有心烦欲呕、咽干烦渴，舌红苔少者，治宜清热生津、益气和胃，方选竹叶石膏汤。暑湿伤脾者临证可见发热或高或低，或身热不扬，口渴欲饮，倦怠乏力，肢端微凉，面色苍黄，饮食不振，大便不调，小便清长而多，舌质淡润，舌苔薄腻，脉象濡数。治宜健脾益气，清暑化湿，方选钱氏白术散加减。若面色苍白，少气啼弱，睡则露睛，四肢欠温，精神萎靡，大便稀溏，舌质淡弱，脉软无力，发热忽高忽低，小便清长而多，此为中气受损，治宜补中益气，方用补中益气汤甘温除热。上盛下虚者临证可见精神萎靡，虚烦不安，面色苍白，下肢清冷，食欲不振，小便澄清，频数无度，大便稀溏，身热不退，朝盛暮衰，头额干灼无汗，口渴多饮，舌淡苔黄，脉沉数无力。治宜清长温下，寒温并用，方选清上温下汤。邪留阴分者临证可见暮热晨凉，手足心热，灼热无汗，口渴多饮，小便淡黄而频数，稍有臊气，面容黄瘦，精神烦倦，舌质红绛，无苔或少苔，脉细沉而数。治宜滋阴清热，方用青蒿鳖甲汤加竹叶、连翘。本病主因小儿先天禀赋不足，或病后体虚，不能耐受炎热气候炎热所致，因而，增强小儿的体质，防暑降温甚为重要。对麻疹、肺炎、腹泻、百日咳、痢疾、疳证等疾病都要注意及时医治和调理，补充营养，预防并发症。也可饮用绿豆汤、西瓜汁、银花露等代茶服预防本病。

暑热胁痛　病证名。指暑证兼有胁肋疼痛者。治宜清暑热，利肝胆。用六一散加西瓜衣、丝瓜络、山栀子、绵茵陈、金铃子之类。

暑痉　儿科病证名。小儿痉病之一。又名暑风。为感受暑温之邪，耗津伤液以致筋脉失养所致。临证可见抽搐，发病急骤，甚至角弓反张，多见于流行性乙型脑炎。《解儿难》：“夏日小儿身热头痛、项强无汗，此暑兼风寒者也，宜新加香薷饮；有汗则用银翘散，重加桑叶；身重汗少，则用苍术白虎汤；脉芤面赤多言，喘喝欲脱者，即用生脉散；神志不清者，即用清营汤加钩藤、丹皮、羚羊角；神昏者，兼用紫雪丹、牛黄丸等；病势轻者，用清络饮之类。

暑病　病名。①指邪伏于内，至夏月而发的多种热性病。见《注解伤寒论》卷2：“中而即病者，名曰伤寒；不即病者，寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病。”见春温、暑温、风温、温病诸条。②指感受暑热之邪随即发生的热性疾病。《杂病源流犀烛·暑病源流》：“人受暑邪，当时即发谓之暑病。”暑病古称中暍。后世有中暑、伤暑、阳暑、阴暑之分，并有暑风、暑厥、暑痫、暑瘵、疰夏、伏暑等病。见各条。

暑病证治要略　温病学著作。2卷。曹炳章著，成书于1948年。本书为曹氏治疗暑病的临床经验之作，对于临床有较好的参考意义。为曹炳章先生遗稿的第三部分之一。现存有手稿本。

暑症发源　温病学著作。1卷。清·李识候参订。成书于1902年。本书论述暑症以及与暑邪有关病证，包括初夏的湿温、季夏的暑病、秋令的伏暑和疟疾、痢疾等。作者分经辨证，并按标本虚实寒热立方遣药，颇多经验之谈。现有《三三医书》本及单行本。

暑秽　①病名。指感受暑湿秽浊之气发的病证。《时病论》：“是证多发于夏秋之间，良由天暑下逼，地湿上腾，暑湿交蒸，更兼秽浊之气，交混于内，人受之，由口鼻而入，直犯募原。初起头痛而胀，胸脘痞闷，肤热有汗，频欲恶心，右脉迟钝者是也。然有暑湿之分。……如偏于暑者，舌苔黄色，口渴心烦，为暑秽也。”严重者出现神昏，耳聋等证。治宜清暑辟秽化浊。方用藿香正气散加减；出现神昏耳聋时选用玉枢丹、通天散等芳香辟秽开窍之品。见暑病条。②儿科病证名。指小儿神怯气弱，暑湿秽浊之气蒙蔽于上出现烦躁、神昏的病证。属小儿暑温病。多因暑邪与湿热秽浊之气同感秽浊上蒸蒙闭清窍所致。临证可见身热不扬，头痛而胀，胸脘痞闷，闷乱烦扰，甚则神昏耳聋，治宜清利湿热，辟秽开窍，方用六和汤、藿香正气散加减。若秽浊之邪蒙闭清窍，以神昏耳聋为主证者，可配合用通关散取嚏，或用玉枢丹辟秽开窍，或用苏合香丸温通开闭。

暑淋　病名。指因感受暑邪而成的淋证。见《医学入门·淋》。实证宜清利解暑通淋。用五苓散、益元散等方。虚证则益气通淋。用生脉散。暑月汗多而小便赤涩者，宜春泽汤、桂苓甘露散。

暑厥　①病证名。常见于中暑之重症。指夏月猝然倒仆，昏不知人。《医学传灯》卷上："夏月猝然僵仆，昏不知人，谓之暑厥。当分阴阳二证。阳证，脉束洪数无力，身热汗出，谓之阳厥，此因暑食伤脾，食多而热亦多，宜用连芍调中汤，或辰砂六一散，先治其热，俟其人事清白，再看食之多寡调治。……至于脉束沉细无力，肌肤不热，曾食生冷瓜果，谓之寒厥，宜用厚朴温中汤治之。"见厥证条。又指中暑昏迷而手足厥冷者。见《医学入门》。多因暑热闭窍所致。症见猝然闷倒，昏不知人，身热汗微，手足厥冷，气喘不语，牙关微紧，亦或口开，状若中风，但无口眼㖞斜，脉洪濡或滑数等。治宜芳香开窍，泄热清心。方用苏合香丸或来复丹研灌，或用蒜水灌鼻，俟稍醒后用却暑调元三剂。见中暑、暑风、暑温诸条。②儿科病证名。指小儿暑热入心神昏肢厥的病证。见《医学入门》。多因小儿平素体质较差，元气虚弱，感受暑热之邪，热陷心包，清窍闭塞所致。临证可见感暑而猝然昏倒，昏不知人，身热肢厥，气粗而喘，牙关微紧或口开不合，脉洪大或滑数。治宜清心开窍，泄热祛暑，方用清宫汤、安宫牛黄丸等，可结合针刺人中、十宣、曲泽、合谷等穴进行急救。《三时伏气外感篇》谓："夏令若受热，昏迷若惊，此为暑厥，即热气闭塞孔窍所致。其邪入络，与中络同法，牛黄丸、至宝丹，芳香利窍，可效。神苏以后，用清凉四分，如连翘心、细生地、鲜生地、二冬之类。"

暑喘　病证名。指夏季感受暑热伤肺所致的喘证。见《杂病源流犀烛》卷10，多因肺受暑热熏蒸，清肃失常，气迫息道所致，症见喘促，多汗，烦躁或身体发热，静则多言等。治宜解暑，清热或兼益气，方选白虎汤，白虎加人参汤，清暑益气汤、益元散等。

暑痢　病名。指痢疾由感受暑湿之邪所致者。《杂病源流犀烛·痢疾源流》："热痢为暑痢，似同而异。背寒、齿干、面垢，烦悗、燥渴引饮，皆暑症。"《证治要诀·大小腑门》："若感暑气而成痢疾者，其人自汗发热，面垢呕逆，渴欲引饮，肠内攻刺，二便不通，瘀血顿并。宜香藿饮加黄连一钱，佐以五苓散、白汤调服，不愈则用蜜水调。感暑成痢，疼甚而食不进者，六和汤、藿香正气散各半贴，名木香交加散。"《丹溪心法·痢》："暑痢而脉虚者。香薷饮，或清暑益气。"《石室秘录》卷6："夏秋感热之气，患痢便血，一日间至百十次不止者，可重用白芍、当归、及枳壳、槟榔、甘草、滑石、广木香、萝卜子等药。《时病论·暑痢》："时贤谓热痢即暑痢也，丰细考之则非。……暑气成痢者，其人自汗发热，面垢呕逆，渴欲引饮，腹内攻痛，小便不通，痢血频迸者是也。拟以清凉涤暑法去青蒿、瓜翠，加黄连、荷叶治之。"见痢疾、热痢等条。

暑痫　①病证名。见《温病条辨》。指感受暑邪，热极神昏，卒然抽搐痉厥的病证。治宜清热熄风为主。方用清营汤、紫雪丹等。见暑风条。②儿科病证名。是指小儿暑温突然出现四肢抽搐牙关紧闭的病证。如《温病条辨》云："小儿暑温，身热，卒然痉厥，名曰暑痫。"多因暑热之邪，内陷厥阴，引动肝风，风火相煽所致。临证可见壮热躁扰，四肢抽搐，牙关紧闭，甚则角弓反张，神识昏迷，脉弦而数。治宜清热凉营，平肝熄风，方用清营汤合羚角钩藤汤加减。

暑痧　病证名。痧证之一。见《杂病源流犀烛·痧胀源流》："暑痧，头眩恶心，自汗如雨，脉洪拍拍，上吐下泻，腹痛或紧或慢。"为暑天感受秽浊痧邪所致。因暑热秽浊内阻，经脉、胃肠壅闭为患，症见骤然脘腹闷痛，欲吐不吐，欲泻不泻，口有酸腐臭味，发热头痛，身热不宁，四肢酸楚，或见拘急、呕吐、泻下秽臭，汗出如雨。舌红苔黄，脉洪或濡数。治宜清暑化浊，调和脾胃。方用连朴饮加味。若病势急重者，先服玉枢丹以芳香开窍。另外紫苏厚朴汤、竹叶石膏汤、薄荷汤亦可应用。民间俗用的刮痧法、放痧（刺痧）法，针灸等方法亦可配合应用。见痧证、热痧等条。

暑湿　病证名。指暑热挟湿的病证。为夏季常见病证之一。由暑热蒸动湿气，湿浊阻滞气机所致。症见身热心烦，胸脘痞闷，舌苔黄腻等。若湿阻中焦，则脘腹胀满，食少纳呆，口腻口甜等；若暑湿弥漫三焦，则身热面赤，胸闷咳嗽，脘腹痞满，大便溏泄，小便短赤等。治宜清暑化湿为主。

暑湿眩晕　病证名。指夏令感受暑湿之邪所致的眩晕。有湿热与寒湿之分。见《症因脉治·外感眩晕》。湿热眩晕者，症见头晕目眩，自汗，面垢背寒，脘腹闷胀，恶心呕吐。舌苔黄腻，脉濡数。治宜清热化湿。方用黄连香薷饮；寒湿眩晕者，症见恶寒无汗，鼻塞声重，身重体重，无汗拘紧。食少，舌苔白腻，脉濡缓。治宜温化寒湿。方用羌活胜湿汤合术附汤。见眩晕、湿热眩晕、寒湿眩晕各条。

暑湿流注　病证名。流注病的一种。多因先受暑湿，继则寒邪外束于营卫肌肉之间，以致气血凝聚而成。见《温病学辞典》。证见局部为白色漫肿、微热疼痛；并伴有恶寒发热、胸闷少食、关节疼痛等全身症状。治宜解毒清暑化湿为主。方用六一散加藿香、佩兰、地丁、黄芩、桃仁、栀子。早期外用如意金黄散（膏）外敷，若成脓，则切开引流，按痈疽溃后治疗。

暑湿喘逆　病证名。喘证之一。指因暑湿之邪，壅阻气道所致喘逆之证。《症因脉治·喘证论》："暑湿喘逆之因，《内经》：因于暑，汗烦则喘喝，此暑气也。因于湿，首如裹，面胕肿，呼吸气喘，此湿气也。暑湿袭于皮毛，干于肺胃。"症见喘息气粗，烦闷口渴，多言身重，汗出身仍热，脉多濡软或见微数。治宜清暑利湿为主。如汗多口渴，用清暑益元散；脉大

多言，用黄连解毒汤或竹叶石膏汤；如暑湿身痛，无汗喘逆者，宜汗解，用羌活胜湿汤等方。见暑喘、湿喘、喘证诸条。

暑湿腹痛　病证名。指感受暑湿之邪所致腹痛者。《症因脉治·腹痛论》："暑湿腹痛之症，热令当权，忽尔腹中作痛，肠中作响，痛泻交作。此暑湿霍乱之类也。"《张氏医通》："感暑而痛，或泻利并作，用十味香薷饮。"暑湿腹痛多因夏令暑湿之邪，与肠胃水谷互相混杂，暑热不得发越，食气不得运化所致。治宜清暑利湿为主。如黄连香薷散，清热胜湿汤等方。若痛泻阵作，平胃散煎汤调六一散。寒热脉伏，或寒热脉浮大，皆宜发表，用败毒散。大便结，厚朴三物汤。腹痛呕吐，藿香正气散。见腹痛条。

暑湿痹　病证名。指感受暑湿所成之痹症。见《温病条辨·中焦篇》。由于暑湿侵袭肌肤脉络，闭阻气血，经气阻滞。症见肢体酸痛重着，面赤，小溲黄少等。治宜辛温辛凉并用。如加减木防己汤等方。

暑温　病名。指发生于夏季的温热病。出《温病条辨·上焦篇》："暑温者，正夏之时，暑病之偏于热者也。"系夏季感受暑热邪毒所致的急性热病。临床表现为初起即见壮热、烦渴、身痛身疼，甚则迅速出现呕逆频作，昏迷抽搐，或大咯血等。其特点是发病急，热势盛，变化速，易耗气伤津，热毒内陷，出现逆传变化。本病之病因病机及特点，治法方药自《内经》以下，代有阐述与发微，但暑温病名之提出，当为《温病条辨》："形似伤寒，但右脉洪大而数，左脉反小于右，口渴甚，面赤，汗大出者，名暑温。"创用上中下三焦结合六经、卫气营血的方法进行辨证，对本病的病因病机、病位、兼夹证、变证转归、主治大法，方药加减进退均有详细描述。对暑温与湿温也作了明确的鉴别。根据本病的证候特点，可见于西医的流行性乙型脑炎，其他如钩端螺旋体病、暑令感冒或流行性感冒等。若临床表现与本病相似者，可参考本病辨证施治。暑温的病因，主要是夏暑之季，外受暑热邪毒所致，因夏暑之季，由于劳倦或饥饿，使元气方乏，先虚其内，暑热邪毒遂乘虚而入，袭入为患。暑邪侵入人体系由口鼻而入，传变迅速，其病机变化为①暑伤气分。暑邪外袭，虽多先犯肺卫，但酷暑之气易速入阳明，从而病之初始，即呈现卫气同病，或阳明气分热盛的证候。②易陷心营。暑之与心，同属于火。暑热炽甚，耗伤心液，易陷心营，逆传心包，出现痉厥闭脱等危候。③夹湿漫延三焦。暑热与湿交结，上可犯肺，中困脾胃，或结于下焦，阻滞气机，则肺失宣而咳逆，脾胃失运而呕逆泄泻，气化失司而小便不利或关格癃闭。本病应与发生在夏季的湿温、中暑、疟疾等疾病相鉴别：湿温病的临床特点以湿象为主。后期多见下血、亡阳等证。病变特点在于发病缓慢，病势缠绵，易发白痦，病程较长。暑温则以热为主。后期多见神昏，抽搐、角弓反张等证。暑温的病变特点是发病急骤，传变迅速，耗气伤津，易神昏动风。中暑多发于酷暑炎夏，暴日劳作或高温汗出，耗气伤阴，以猝中为特点，昏迷等证发生突然；而暑温系感受暑热邪毒为病先有卫气暑热炽盛之候，经过一段病情演变，随后逐渐出现神昏抽搐等证。要与暑温作鉴别的疟疾主要是暑疟和瘴疟。但是，暑疟和瘴疟多具有反复发作，高热烦渴随汗出而退的特点。本病的发病过程和传变机理，虽具有温病的一般规律，即由表入里，由卫气至营血。但由于本病发病急骤，传变迅速，卫、气、营、血各阶段之间的传变界限有时很难区分，高热、神昏、惊厥等出现得比较突然。临床要先辨耗气伤阴的程度：口渴引饮，舌干少液即为伤津之证；神疲脉虚乃耗气之象，而两者恒多并见。如进而出现消渴不已，或渴不消水，舌光红绛而干，脉细数，为灼伤肝肾真阴之象；亦见咳嗽吐血，则为火邪灼伤肺阴，络脉受损所致；若兼见心烦不得眠，为心阴亏耗，心神失宁之故；若汗出不止，喘喝脉大，当知其为元气欲脱之兆。凡此种种，皆津气大虚，化源欲竭之危证。还须辨暑邪逆传动风的征兆：凡病暑温者，出现嗜睡，且逐步加重以致沉睡难醒，或烦躁不宁，艰寐，静则多言等，皆神昏的先兆；神志恍惚，时清时昧，为神昏之轻者，剧烈头痛，伴有呕吐，须警惕其神昏动风；手足不时微微抽动，惊惕肉瞤，项强，皆为动风之象。若烦热甚，或汗出不止，凡见有手足温度有逐步下降之趋势，脉大或逐渐变为虚细者，为行将发生厥逆的征兆。辨暑温夹湿邪的兼证：暑温发病，多兼感湿。故暑温兼见胸痞身重，脘闷泛恶，苔腻脉濡等症者，可按暑温夹湿论治。暑温的辨证施治，属暑犯肺卫者，症见身热有汗，或微有恶风，咳嗽头胀，骨节酸楚，口干，脉浮数，苔薄。夹湿者，兼有脘闷恶心，身重，苔腻等。治宜清热宣气，解暑保金。用《时病论》的清宣金脏法。若兼夹湿邪者，可参入生苡仁，生扁豆、茯苓、鲜藿香、佩兰等，以芳香淡渗宣泄之。属暑燔阳明者，症见壮热多汗，心烦恶热，头痛赤赤，气粗，口渴引饮，或见便秘，苔黄，脉象洪大而虚或芤。治宜清气泄热，益生津。方用白虎加人参汤。凉膈散等方。若属暑入营血者，症见灼热烦躁，夜寐不安，口干，间有谵语，脉虚数，舌绛；暑邪入血，灼热神昏，谵妄错语，斑疹紫黑，吐血衄血，舌绛苔焦，夹痰者，可亦见痰鸣喘息，苔浊腻。治宜清心涤暑，凉血熄风或凉血解毒，开窍镇痉。前者选清营汤加紫草、板兰根；后者用犀角地黄汤合神犀丹或安宫牛黄丸。若神昏而伴痉厥者，可加用紫雪丹。属暑热动风者，症见高热躁扰，手足瞤动，项强，甚则神昏，喉间痰壅，喘促鼻煽，瘛疭，角弓反张，脉细数，舌绛。或暑热久羁，神昧，五心烦热，手足蠕动，舌干绛，脉细数无力。治宜清营凉血，平肝熄风或滋阴潜阳，熄风镇痉。方用清营汤合羚角钩藤汤。下焦阴伤，肝脉失养，虚风内动，宜用大定风珠。属暑温厥逆者，症见高热神昏，不省人事，身热气粗，汗出如油，手足厥冷，惊悸口噤，脉洪大而数或脉伏；或大汗淋漓，喘急昏糊，神志不清，四肢逆冷，脉散大无伦或沉细欲绝。治宜清心开

窍，清气凉营或大补元气，回阳救逆。前者速投安宫牛黄丸或紫雪丹以清心开窍，同时投以清气泄热或清营凉血之剂。并可针刺人中、十宣、曲池、合谷等穴，清泄邪热，苏醒神志。若元气真阴消涸，孤阳暴脱，急宜回阳固脱，用参附汤或参附龙牡汤等。属暑温夹湿者，症见暑湿中困，壮热烦渴，汗多溺短，脘痞身重，呕恶，苔腻，脉洪大；暑湿弥漫，身热耳聋，脘痞胸闷，下利稀水，溺赤，渴不甚饮，咳痰或带血，舌红苔黄腻，脉濡细；暑湿伤气，身热心烦，四肢困倦，胸闷气短，自汗口渴，尿赤便溏，苔腻，脉大而无力。治宜清暑化湿，宣泄三焦。暑湿困中，宜苍术白虎汤。暑湿弥漫三焦，宜三石汤或用《时病论》清凉涤暑法治之。暑湿伤气，宜东垣清暑益气汤。此外，若暑耗津气，宜清热除热，益气生津，选用王氏清暑益气汤合生脉散加减以治之。暑温为病，治疗得当及时，大都可获痊愈。若治不及时，易致死亡，也有部分患者经过救治虽得幸存，但遗有痴呆、瘫痪、言语不利或失语等后遗证。

暑渴 病证名。指因暑热所致的口渴证。见《丹溪心法·中暑》。宜清解暑热，养阴生津。用玉露散、麦冬汤、生津丸等方。见中暑、暑温条。

暑搏血崩 妇科病证名。指暑邪客于冲任胞宫，血难停留而致突然经血崩下的病证。多因外感暑邪暴热，血海伏热，经水沸腾而致。临证可见暴崩血深红，质稀，量多如注，面赤或垢，发热，口渴喜冷饮，苔黄，脉洪大有力。治宜清热祛暑，凉血止血，方用单芩心丸，或加益元散与百草霜，并配合止崩塞流诸法，见崩漏条。

暑嗽 病名。指暑热或暑风袭肺所致的咳嗽。见《类证治裁·咳嗽》："暑嗽，暑热蒸嗽，及暑风袭入肺卫，寸脉大，喉痒口渴，俱宜微辛微凉，竹叶、瓜蒌、杏仁、石膏、薄荷、香薷。暑兼湿，咳而痰稠，气阻溺涩，宜苦降淡渗，厚朴、黄芩、苏子、苡仁、滑石、通草、花粉、西瓜翠衣，或益气散。"因暑热之邪袭肺，肺失清肃宣降，气道不行，肺气上逆，故咳嗽。治以清暑宣肺，化痰止嗽。见咳嗽、风热咳嗽、伤暑咳嗽等条。

暑解 病证名。指膝骨隙中发热的病证。出《素问·骨空论》："立而暑解，治其骸关。"一说："暑解"当作"骨解"。

暑痿 病证名。①指暑令患阳萎者。见《杂病源流犀烛·暑病源流》："暑痿者，暑天膏粱之人，阳事顿萎，此不可全用热药，亦不可全用凉药，宜黄连解毒汤合生脉散。"暑热伤气，兼多夹湿，湿热下注，宗筋驰纵，而致阳萎。伴有阴囊潮湿、臊臭，下肢酸困，小便黄连，苔黄腻，脉濡细或濡数。②指肢弱无力，筋弛不收之痿证。见《类证治裁·痿症》："长夏暑湿成痿，清暑益气汤加减。"其病因病机为暑湿之邪加临，传舍经络，湿热伤津耗气，络道不利，筋脉失养，宗筋弛纵不收而成痿证。治宜清暑化湿。方用加味二妙散加味。见痿证条。

暑痰 病证名。痰证之一。因暑热伤肺所致。《不居集》卷17："暑痰、暑热伤肺，多有痰涎，神志不清。宜清时令之火，则金消而木有制；开郁结之痰，则神安而气自宁。"见暑温、痰证条。

暑霍乱 病名。①即湿霍乱。见《医学入门·霍乱》："一种暑霍乱，即湿霍乱。"见湿霍乱条。②指感受暑热而致的霍乱。《霍乱论·热证》："凡伤暑霍乱，有身热，烦渴、气粗、喘闷而兼厥逆、躁扰者，慎勿认为阴症，但察其小便必黄赤，舌苔必粘腻或白厚……若投姜附药，转见浑身青紫而死矣。"多于夏秋之际，暑湿蒸腾，若调摄失宜，感受暑湿秽浊疫疠之气，或因贪凉露宿，寒湿入侵，客邪秽气，郁遏中焦，脾胃升降失司，运化失常，气机不利，清浊相干，乱于肠胃，上吐下泻而成。《医宗必读·卷10·霍乱》："霍乱多起于夏秋之间，皆外受暑热，内伤饮食所致，纵冬月患之，亦由夏月伏暑也。"见霍乱条。

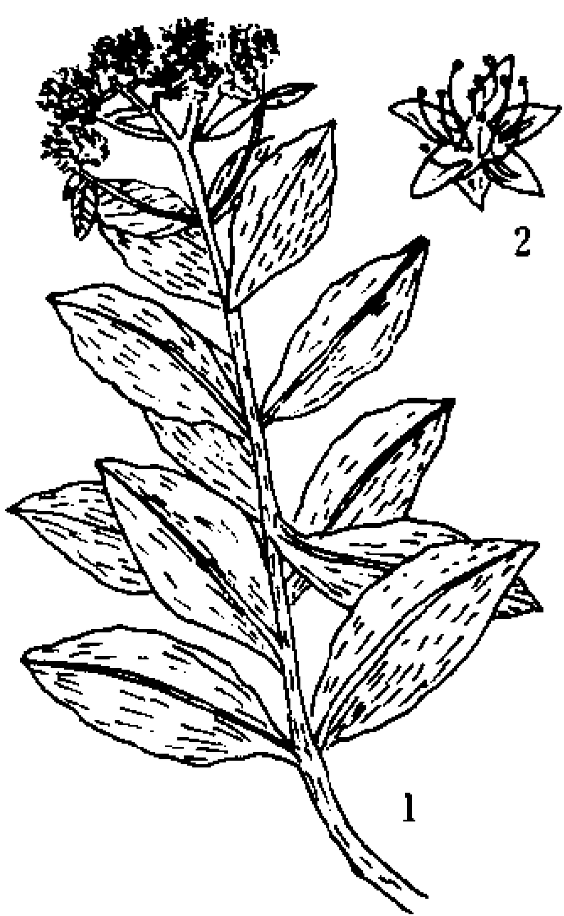
暑瘵 病名。指感受暑热邪毒而突然咯血咳嗽，状似痨瘵的病证。见《杂病源流犀烛·暑病源流》。《增订伤暑全书》卷上："盛暑之月，火能灼金，若不禁辛酒，脾火暴甚，有劳热躁扰，而火动于心肺者，令人咳嗽气喘，骤吐血衄血，头目不清，胸膈烦渴不宁。……宜四物汤、黄连解毒汤、二陈汤三药内去川芎、白芍、黄柏，以贝母易半夏，加桔梗以抑之，薄荷以散之，麦冬、五味以敛之，自愈。或加童便、藕汁；或黄连香薷饮一二剂亦可，静摄数日，忌酒煎炒自安，是名暑瘵，宜酌而善用焉。或用东垣参苓调中亦妙。"盛夏酷暑，过食醇酒辛热之物，或感受暑热邪毒，火热灼金，肺络损伤，故见咳嗽气粗，骤然咯血，衄血，头目不清，烦渴，舌红苔黄、脉数。治宜凉血解毒，清络宣肺。除上方外，还可用犀角地黄汤合银翘散加减。见阴虚者用月华丸。如暑热夹湿，口不渴而苔白滑，脉濡数者，宜用清络饮加杏仁、苡仁、滑石汤主之。见暑病、咯血、痨瘵、肺痨诸条。

晶珠本草 藏药学著作。又译《无垢晶串》，藏音《吉美协称》。清代藏族帝玛尔·丹增彭措著。本书初稿写于1835年，1840年正式出版。全书分上、下两部。前者以偈颂体形式编写，后者以叙述文体写成。主要以论述药物的性能、适应症、配伍、毒副作用等内容为主。载药2294种，除去异名药及一物多出的情况，实收药物1220种。按药物的性质、来源、生长环境及药用部分，分为13类。即珍宝类166种，石类594种，土类31种，汁液精华类150种，树类182种，湿生草类142种，旱生草类266种，盐碱类59种，动物类448种，作物类42种，水类121种，火类11种，炮制类82种。植物类中又有根、茎、叶、花、果实、皮、全草等之分；动物类中又有头、脑、角、眼、舌、齿、喉、胃、肠、肾、血、肉、骨、毛、便之分。其药物分类法于目前药物分类学上仍有重要的参考价值，所载药物大多具有浓厚的藏民族用药特色。1986年毛继祖等将此书全文翻译成汉文，并由上海科学技术出版社出版，另有民族出版社据

德格木刻版的排印藏文本（1986）。

晶痦　即白痦。见该条。

景天　中药名。见《神农本草经》。别名：戒火、慎火、火母、据火、救火、慎火草、护花草、拔火、谨火、挂臂青、护火、辟火、火丹草、火焰草、八宝草、佛指甲、火炊灯、绣球花、跤蹬草、胡豆七、大打不死、土三七、胶稔草、美人草。为景天科植物景天 *Sedum erythrostictum* Miq. 的全草。景天，多年生草本。块根胡萝卜状。茎直立，高30～70厘米，不分枝。叶对生，少有为互生或3叶轮生，矩圆形至卵状矩圆形，长4.5～7厘米，宽2～3.5厘米，先端急尖，钝，基部短渐狭，边缘有疏锯齿，无柄。伞房花序顶生；花密生，直径约1厘米；花梗稍短，或与花等长；萼片5，披针形，长1.5毫米；花瓣5，白色至浅红色，宽披针形，长5～6毫米；雄蕊10，与花瓣等长或稍短，花药紫色；鳞片矩圆状楔形，长1毫米；心皮5，直立，基部几分离。多栽培。或野生于山坡草地及沟边。分布云南、贵州、四川、湖北、陕西、山西、河北、辽宁、吉林、浙江等地。7～8月间采收。味苦酸，性寒。入心经。清热解毒，止血。治丹毒，游风，烦热惊狂、咯血、吐血、疔疮、肿毒、风疹、漆疮、目赤涩痛、外伤出血。《神农本草经》："主大热火疮，身热烦，邪恶气。花主妇人漏下赤白，明目。"《药性论》："治风疹恶痒，主小儿丹毒，治发热惊疾。"《名医别录》："治痂疕，寒热风痹，诸不足。"内服：煎汤，15～30克；捣汁或入散剂。外用：捣汁涂或煎水洗。脾胃虚寒者忌服。①治疮毒及婴孺风疹在皮肤不出者：慎火苗叶150克，和盐90克同研，绞取汁，以热手摩涂之，日再，但是热毒丹疮，皆可如此用之（《本草图经》）。②治吐血，咯血，咳血：鲜景天叶十多片，冰糖15克。酌冲开水炖服（《福建民间草药》）。③治小儿风痰抽搐：鲜景天15～30克，生姜皮少许，壁蟹壳2个。加水炖服（《闽东本草》）。④治小儿汗出中风，一日之时，儿头颈腰背热，二日即腹热，手足不屈：慎火草（干者）15克，丹参、麻黄（去根节、先煎掠去沫，焙）、白术各0.3克。上四味，捣罗为散。1～2岁儿，每服1.5克，浆水调服；3～4岁儿服3克，日3服，量儿大小加减服（《圣济总录》慎火草散）。叶中分离得景天庚糖。



景　天
1. 花枝　2. 花

景天三七　中药名。见《江苏药材志》。别名：土三七，八仙草，蝎子草、血山草，吐血草，见血散、活血丹。为景天科植物景天三七 *Sedum aizoon* L. 的全草。景天三七，别名：长生景天、细叶费菜。多年生肉质草本，无毛，高可达80厘米。根状茎粗厚，近木质化，地上茎直立，不分枝。叶互生，或近乎对生：广卵形至倒披针形，长5～7.5厘米，先端钝或稍尖，边缘具细齿，或近全缘，基部渐狭，光滑或略带乳头状粗糙。伞房状聚伞花序顶生；无柄或近乎无柄；萼片5，长短不一，长约为花瓣的1/2，线形至披针形，先端钝；花瓣5，黄色，长圆状披针形，先端具短尖；雄蕊10，较花瓣短，心皮5，略开展，基部稍稍相连。蓇葖果5枚成星芒状排列。种子平滑，边缘具窄翼，顶端较宽。花期6～8月。果期7～9月。分布江苏、浙江、江西、安徽、辽宁、黑龙江、河北、山东、山西、陕西、贵州、福建等地。夏、秋间开花时，割取地上部分，晒干。干燥全草，茎呈青绿色。易折断，中间空心。叶皱缩，上、下面均灰绿色，但大多已脱落。气无，味微涩。亦有带根者。以色绿、身干、无杂质者为佳。产于山西、浙江、江苏等地。味甘，微酸，性平。止血，化瘀。治吐血，衄血，便血，尿血，崩漏，跌打损伤。内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷。①治跌打损伤：鲜景天三七适量。捣烂外敷（《上海常用中草药》）。②治吐血，咳血，鼻衄，牙龈出血，内伤出血：鲜土三七60～90克。水煎或捣汁服，连服数日（《浙江民间常用草药》）。临床用于治疗各种出血：可将景天三七制成糖浆，每毫升相当原生药2克，每日3次，每次15～20毫升，亦可制成注射液，每毫升相当于原生药3克。肌注2～4毫升，每日2次，静脉注射10～20毫升，每日1～2次。全草含生物碱、齐墩果酸、谷甾醇、景天庚糖、蔗糖、果糖、蛋白质。另含黄酮类和有机酸。景天三七注射液和糖浆均能缩短血凝时间和出血时间。

景天三七根　中药名　见《中国药植图鉴》。别名：生三七、广三七、小种三七、三百棒。为景天科植物景天三七 *Sedum aizoon* L. 的根。原植物见景天三七条。全年可采，但以秋末至次年春初挖取者为佳。根肉质，呈块状；支根圆柱形或略带圆锥形。不易干燥，干后质较疏松，暗褐色，表面不平坦，呈剥裂状。产于江苏、浙江、贵州等地。止血、消肿、定痛。治吐血、衄血、外伤出血，筋骨伤痛。肺病喀血，镇咳。外用止刀伤出血。内服：煎汤。外用：捣敷。治筋骨伤痛：鲜土三七根四、五条。洗去泥沙，用老酒二、三杯，红糖煎汤调服，有活血止痛功效。

景阳子　古代医家。即王惟一。

景岳发挥订误　医书。清·黄譽郮（蘧斋）撰，成书于1887年。本书为《景岳全书》所论的辨误性医论。为丛书《蘧斋医学存稿两种》之一。现存清光绪十三年丁亥（1887）黄氏手稿本。

景岳全书　医学全书。共24集64卷。明·张介宾（会卿、景岳）撰于1624年。张氏认为金元以来，刘完素以诸病皆属于火立论，朱震亨创"阳常有余，阴常不足"之说，而后人则多拘于其说，一味寒凉攻伐，贻患非浅。因而倡导人之生气，以阳为主，治以温补。本书体现了张氏温补学派的学术思想，书中广收博采，辨析详尽。立论及治法有其独到之处。本书

1至3卷为《传忠录》，对刘完素、朱震亨重用寒凉攻伐的治法，提出非议。重点阐发张氏“阳非有余，阴常不足”的学术论点，治以温补为主。包括辨证、诊法、治则等各方面内容，为研究张氏学术见解和临床经验的重要部分。4～6卷为《脉神章》，论述《内经》脉义、通一子脉义、《难经》脉义、仲景脉义、滑寿脉义及其他诸家脉义。7～8卷为《伤寒典》，根据《内经》“今夫热病者，皆伤寒之类也”的论述，以八纲阐述伤寒多种病证，在治法上采集了《伤寒论》后诸家经验，并将有关方剂予以归纳分析。9～37卷为《杂证谟》，记述内科杂病70余种的证治，每病证均引录古说，参以己见。张氏的温补学说，在这部分结合病证充分阐明。38～39卷为《妇人规》，内容分总论、经脉、胎孕、产育、产后、带浊梦遗、乳病、子嗣、癥瘕、前阴等10类，论述妇科各种病证的证治。40～41卷为《小儿则》，论述小儿总论、护养、脉法、脐风、惊风、诸热、吐泻、疳、癫痫、变蒸等病证。42卷为《麻疹诠》，专论麻疹的顺逆、护理与治疗等。43～45卷为《痘疹诠》，专论痘疮的病因、症状及治疗。46～47卷为《外科钤》，论述外科总论、治法、治则等以及外科各病证的证治。48～49卷为《本草正》，按山草、湿草、芳草、蔓草、毒草、水石草、竹木、谷、果、菜、金石、禽兽、虫鱼、人等十四部，收载292种药物，并详述每药的性味及临床应用。50～51卷为《新方八阵》，张氏以用药如用兵，按照古时兵法的八门，拟为“八阵”。这部分是张氏创制的新方，按方药的作用，分为八类，计补阵29方，和阵20方，攻阵6方，散阵17方，寒阵20方，热阵25方，固阵10方，因阵59方，总共186方。52～60卷为《古方八阵》，选录古方，按方药作用，分为八类，计补阵165方，和阵378方，攻阵113方，散阵114方，寒阵184方，热阵193方，固阵66方，因阵330方，总共1533方。61卷为《妇人规古方》，收载有关妇科用古方186方。62卷为《小儿则古方》，收载有关儿科用古方169方。63卷为《痘疹诠古方》，收载有关痘疹用古方173方。64卷为《外科钤古方》，收载有关外科内服、外用古方及张氏经验方、单方374方；砭法、灸法等12法。本书现存有30余种版本，主要版本有：明刊本。清康熙三十九年庚辰(1700)刊本。清康熙四十九年庚寅(1710)瀛海贾棠刻本。清乾隆三十三年戊子(1768)越郡藜照楼刊本。《四库全书》本。清嘉庆二十四年己卯(1819年)金阊书业堂刊本。清道光元年辛巳(1821)扫叶山房刊本。清光绪二十年甲午(1894)图书集成印书局铅印本。1914～1935年广益书局石印本。民国间石印本。1958年上海卫生出版社据清康熙后刊行的岳峙楼刊本的影印本。

景岳全书发挥　医书。4卷。原题清·叶桂(天士)撰(一作姚球撰)。刊于道光二十四甲辰(1844)。作者对张景岳所主张的温补学说提出了不少论评，是不同学派的辩论之作。本书现存最早为清道光二十四年甲辰(1844)刊本。另有清光绪五年己卯(1879)吴氏醉六堂据眉寿堂原来的刊行本。1917年竞进书局石印本。1936年千顷堂书局石印本等。

景岳新方砭　方剂学著作。又名《新方八阵砭》。4卷。清·陈念祖(修园)撰。刊于1804年。作者对张景岳的《新方八阵》所载方剂及有关理论以书评的方式给予阐析辨驳，发表了个人的学术见解。陈氏认为该书所立新方，其配伍、方义多“杂沓模糊”，尤其是补阴、补阳之说，与张仲景立方之旨不合，因而作此书以抨击张介宾自拟的新方。本书版本较多，可见于陈修园医书诸种之中。也有多种单行本。

景岳新方歌　方剂学著作。清·吴辰燦(鹤山)　高秉钧(锦庭)　姚志仁(体元)同纂。成书于1805年。本书是将《景岳全书》中的新方编成歌诀，以便于后人习诵应用。本书现存清嘉庆十四年己巳(1809)尽心斋藏版(疡科心得集之附件单行本)。清光绪二十七年辛丑(1901)江苏日升山房刊本，及其他清刊本。

景岳新方歌括注解　方剂学著作。4卷，清·林霔　陈念祖合纂，大约成书于1820年。本书为景岳新方所编歌括并加注解而成。现存清道光二十四年甲辰(1844)宝仁堂重刊本。

景景医话　医书。陆锦燧(晋笙)撰，刊于1913年。本书记述作者辨证施治的经验与心得，阐述温凉、攻补，并审病而定用药轻重。于临证有一定的参考价值。作者对西洋医学采取排斥态度。所附《医谈录旧》辑录笔记小说中有关医事记载，多属怪症奇治等内容。本书现存1913年吴郡陆氏铅印本。1921年绍兴医药学报社铅印本(鲟溪医述十五种之一)。

鼎　气功术语。①指丹田。出《天仙正理·鼎器直论》：“丹田有鼎器之喻也。是鼎器也，古圣真本为炼精炼气炼神所归依本根之地而言也。”②指阳气。出《古文周易参同契注》：“九鼎者，阳鼎也。太阳居一而含九，九乃阳之数也…寓其纯阳之意。”③指头。出《摄生纂录》：“金鼎，近泥丸”。④指脐。出《脉望》：“脐中鼎…鼎中先天元气也。”⑤指烹炼之器。

黑丁　外科病名。①出《中藏经》卷3。为五丁之一。根在肾，发于耳前，状如瘢痕，色黑坚硬，使人牙关紧闭，腰痛脚膝不仁，用紫花草敷疮上，余同疔疮条。②出《证治准绳》卷2。耳疔之别名。③出《外科启玄》卷3。肾疔之又名。④见《治疔大全》：“疮毒溃烂日久，中有黑疔突出，状若筋头，坚痛不可拔，用紫降香剉如豆大，炒黑为细末，掺于四周患处，敷拔疔红膏，隔日一换，疔自脱出，先用八将丹，后用玉红膏收口。⑤出《外科正宗》卷4。生于耳内一点，疼如锥刺，痛引腮脑，破流血水，用升桔汤、军持露等治法罔效者，疔也，急用蟾酥丸，研蟾酥饼水调滴于耳内立效。灸后谿穴七壮。

黑干通尖白舌　诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌边苔白厚，舌中有黑干苔通向舌尖。为脏腑实热炽盛之候。症见高热烦躁，口渴咽干，神昏

谵语，大便闭结等。治宜清热泻火，解毒攻下。宜白虎汤、大承气汤合用。

黑干短舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌干焦黑而短缩。为厥阴热极，或食郁热极所致。急予大承气汤合黄连解毒汤苦寒泻火，通腑泄热。见舌短条。

黑大豆 中药名。见《本草图草》。别名：乌豆、黑豆、冬豆子。为豆科植物大豆 *Glycine max* (L.) Merr. 的黑色种子。大豆，别名：大菽。一年生草本，高50～80厘米。茎直立或上部蔓性，密生黄色长硬毛。3出复叶；叶柄长，密生黄色长硬毛；托叶小，披针形；小叶3片，卵形、广卵形或狭卵形，通常两侧的小叶为斜卵形，长6～15厘米，宽4～8.5厘米，先端钝或急尖，中脉常伸出成棘尖，基部圆形、阔楔形或近于截形，全缘，或呈微波状；两面均被黄色长硬毛。总状花序短阔，腋生，有2～10朵花；花白色或紫色；花萼绿色，钟状，先端5齿裂，被黄色长硬毛；花冠蝶形，旗瓣倒卵形，先端圆形，微凹，翼瓣篦形，有细爪，龙骨瓣略呈长方形，基部有爪；雄蕊10，2体；子房线状椭圆形，被黄色长硬毛，基部有不发达的腺体，花柱短，柱头头状。荚果长方披针形，长5～7厘米，宽约1厘米，先端有微凸尖，褐色，密被黄色长硬毛。种子卵圆形或近于球形，种皮黄色、绿色或黑色。花期8月。果期10月。全国各地均有栽培。味甘，性平。入脾、肾经。活血，利水，祛风，解毒。治水肿胀满，风毒脚气，黄疸浮肿，风痹筋挛，产后风痉、口噤、痈肿疮毒。解药毒。《神农本草经》："涂痈肿；煮汁饮，止痛。"《本草纲目》："治肾病，利水下气，制诸风热，活血。"《名医别录》："逐水胀，除胃中热痹，伤中淋露，下瘀血，散五藏结积内寒，杀乌头毒。炒为屑，主胃中热，去肿除痹，消谷，止腹胀。"内服：煎汤，9～30克，或入丸、散。外用：研末掺或煮汁涂。①治消渴：乌豆置牛胆中阴干百日，吞之（《肘后方》）。②治小儿丹毒：浓煮大豆汁涂之良，瘥，亦无瘢痕（《千金要方》）。③治小儿胎热：黑豆6克，甘草3克，灯芯7寸，淡竹叶一片。水煎服（《全幼必鉴》）。黑大豆含较丰富的蛋白质、脂肪和碳水化合物，以及胡萝卜素、维生素 B_1、B_2、烟酸等，并含大豆黄酮甙、染料木甙、大豆皂醇A、B、C、D、E5个甙元，与甙元结合的糖有葡萄糖、木糖、半乳糖、阿拉伯糖、鼠李糖和葡萄糖醛酸，甙元与糖的比例为1∶1。大豆中含微量的大豆黄酮及染料木素，具有雌激素样作用。

黑大豆叶 中药名。见《本草纲目》。为豆科植物大豆 *Glycine max* (L.) Merr. 的叶。原植物见黑大豆条。治血淋，蛇咬。大豆叶含叶酸，亚叶酸，维生素 B_2，维生素A，类胡萝卜素，尚含顺一乌头酸、景天庚糖等。

黑大豆皮 中药名。见《本草纲目》。别名：黑豆衣。为豆科植物大豆 *Glycine max* (L.) Merr. 黑色的种皮。原植物见黑大豆条。取黑大豆用清水浸泡，待其发芽后，搓下种皮，晒干。贮藏于干燥处。黑大豆皮，干燥种皮，多卷成不规则的碎片，外表面棕黑色或黑色，常附有一层灰白色的物质。在较大的碎片中，可见到长环形的种脐。内表面暗灰色至暗棕色，光滑。以干燥、色黑，无杂质者为佳。主产江西，江苏。味甘，性温。养血疏风。治阴虚烦热，盗汗，眩晕，头痛。《本草纲目》："生用疗痘疮目翳，捣烂敷小儿尿灰疮。"内服：煎汤，9～15克。黑大豆衣皮含矢车菊甙、飞燕草素-3-葡萄糖甙，果胶、乙酰丙酸和多种糖类。

黑大豆花 中药名。见《本草纲目》。为豆科植物大豆 *Glycine max* (L.) Merr. 的花。原植物见黑大豆条。治目盲翳障。

黑及草 中药名。见《贵州民间药物》。为龙胆科植物椭圆叶花锚 *Halenia elliptica* D. Don 的根。椭圆叶花锚，二年生草本。茎直立，有分枝，具棱，绿色，高30～50厘米。单叶对生：长椭圆形或卵状披针形，长2～2.5厘米，先端钝，基部浑圆或阔楔形，全缘，主脉3条；无叶柄。聚伞花序顶生及腋生，花梗细；花小，直径6～7毫米；黄绿色；萼4裂，裂片披针形；花冠钟状，4深裂达中部以下，裂片基部有窝孔，延伸成长距，向上反曲；雄蕊4，着生于花冠的近基部；雌蕊1，子房1室。蒴果卵形，熟后开裂达基部。种子多数。花期秋季。生于山地阳坡。分布我国西南至中部。味苦，性寒。疏风，清暑，镇痛。治风热头晕。内服：煎汤15～24克。外用：捣敷。

黑子 病名。出《诸病源候论》。又名黑痣。多发于面部，呈黑褐色扁平隆起，散在分布，小者如黍，大者如豆，有时表面可生硬毛，一般不需治疗。如生长在易受磨擦部位而逐渐扩大，颜色变深者，可外点水晶膏。若生长迅速，突然增大，则有恶变可能。

黑丸 方名。①《备急千金要方》方。芫花3两，巴豆8分，杏仁5分，桂心、桔梗各4分。研末，炼蜜为丸，如胡豆大，日服3丸。治澼饮停结，满闷目暗。②《济生方》方。鹿茸、当归等分（酒蒸）。研末，煮乌梅膏为丸，梧桐子大，每服50丸，米汤下。治精血耗竭，面色黧黑，耳聋目昏，口干多渴，腰痛脚弱，小便白浊，上燥下寒，不受峻补。

黑丸子 方名。①《仙授理伤续断秘方》方。白蔹、赤小豆各1斤，芍药、百草霜各10两，骨碎补8两，天南星、牛膝各6两，白芨、土当归各4两，川乌3两。为末，醋糊为丸，梧桐子大，每服20～30丸，煨葱酒或茶水送下。功能和血定痛，续筋壮骨。治打扑损伤，骨断筋碎，百节疼痛，瘀血不散，浮肿结毒，一切风疾，四肢痛痹，筋痿力乏。②《世医得效方》卷7方。百草霜、干姜各1两，木莲子2两，乌梅、败棕榈、侧柏叶、乱发各1.25两，桂心3钱，白芷0.5两。为末，醋糊为丸，梧桐子大，每服30～50丸，空腹米饮送下。治久年痔漏下血。③

《证治准绳·类方》第6册方。乌梅肉、杏仁、半夏、砂仁各14粒，百草霜6钱，巴豆霜5分。为末，打糊为丸，黍米大，每服15～20丸。治脾胃怯弱，饮食过伤，留滞不化成痢。

黑中无苔干燥舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌中黑而干燥无苔。为津液损伤胃有虚火之象。宜清热养阴生津。

黑中无苔枯瘦舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌体枯瘦，舌中色黑无苔。多因伤寒发汗太过，津枯血燥所致。治宜滋阴养血。

黑中有白 气功术语。黑为阴，白为阳，阳为气；黑为玄，玄为水，水为肾中阴。指肾阴中有真阳。出《悟真篇》："黑中有白为丹母。"

黑牛髓煎 药膳。见《饮膳正要》。黑牛髓250克，生地黄汁250克，白蜜250克。和匀，隔水蒸成膏。每次食10～20克，酒调空腹食。功能补肾填精，益髓壮骨。主治肾精不足之骨骼不健、瘦弱无力、头晕耳鸣等。

黑升麻 中药名。见《贵州民间药物》。为菊科植物糙叶斑鸠菊 *Vernonia aspera* (Roxb.) Buch.-Ham. 的根。糙叶斑鸠菊，一年生直立草本，高60～100厘米，密被柔毛，少分枝。叶互生，有短柄；椭圆状披针形，长3.5～8厘米，宽1～3厘米，先端渐尖，基部楔形，边缘有锐锯齿，两面密被柔毛。头状花序多数，排列成具叶的圆锥花序；每小柄上具头状花序1对；总苞筒状，苞片3～4裂，紫红色，外层的极短；花全为管状，淡紫色；冠毛白色。生于草坡。分布云南、贵州、广东等地。秋季采集。味辛甘，性温。发表散寒。治风寒感冒。内服：煎汤9～15克。

黑仁 人体部位名。见《银海精微》。即黑睛。见该条。

黑风 眼科病名。见《世医得效方》卷16。《医宗金鉴·眼科心法要诀》谓："黑风者，初病与绿风相同，但时见黑花，日久瞳变昏黑之色。"即黑风内障。见该条。

黑风内障 眼科病名。五风内障之一。以病发时瞳神内呈浑黑色而得名。见《秘传眼科龙木论》。相当现代医学之慢性充血性青光眼。多因肝郁气滞，化火生痰或肝肾阴虚等致目中气机郁闭，气血失畅，关格阻塞，神水积滞而为本病。其症"与绿风候相似，但时时黑花起。"(《证治准绳·七窍门》)"此眼初患之时，头旋额角偏痛，连眼睑骨及鼻颊骨时时亦痛，兼眼内痛涩，有黑花往来。"《秘传眼科龙木论》。白睛不红或抱轮红轻，黑睛昏晦带黑，如覆薄雾，瞳神中等散大，目珠变硬。眼底可见视乳头凹陷扩大变白，视乳头血管压向边缘呈屈膝爬坡状，可见筛板的灰色萎缩小点。内治：因于肝气郁滞化火者，宜疏肝解郁，息风通络。方用丹栀逍遥散酌选加羚羊角、石决明、白僵蚕、蛇蜕之类。因于痰湿阻络者，宜涤痰解郁，方用柴胡疏肝散合温胆汤加减。因于肝肾阴亏者，宜滋阴降火，方用知柏地黄丸或补肾丸加减。外治：同绿风内障。见绿风内障条。

黑风散 中药名。见《云南中草药选》。为防己科植物细圆藤 *Pericampylus glaucus* (Lam.) Merr. 的藤或根。细圆藤，别名：蛤仔藤。攀援木质藤本，长10余米。茎圆柱形，幼时绿色，被黄色柔毛。老时褐色，无毛，外皮稍粗糙，常有疣状突起。单叶互生，卵状三角形至三角形，长约10厘米，宽约6厘米，先端渐尖，基部心形；叶柄长2.5～3.5厘米，被绒毛或柔毛。雄花序2～4个簇生，长达8厘米，被疏柔毛；雄花外轮萼片3，内轮萼片6；花瓣6，雄蕊6；雌花有退化雄蕊，柱头顶端2裂。核果近球形。生于山坡杂木林中。分布云南、广东、广西、湖南、福建、台湾等地。全年可采。藤味苦，性凉。根：治毒蛇咬伤。藤：祛风镇痉。

黑心舌 诊断术语。舌象之一。即舌边白苔，舌心黑苔。见《辨舌指南》。若刮之净而湿润者，为真寒假热，宜温中散寒；刮之不脱而干焦厚者，为脾胃积热，宜苦寒清热。

黑水 病名。十水之一。见《中藏经·论水肿脉证生死候》："黑水者，其根起于肾，其状先从足肤肿。"

黑水凝翳内障 眼科病名。又名黑花凝翳内障、黑花瞖。见《秘传眼科龙木论》。谓："初患之时，不痛不痒，微有头旋眼涩，见花黄黑不定，瞳神微大，翳或青白，宜用金针拨之。"系指老年性白内障成熟期内障之一种。见圆翳内障条。

黑玉丹 方名。《证治准绳·类方》第6册方。刺猥皮、槐角各3两，猪后悬蹄甲49枚，牛角鰓、乱发（皂角水洗）、棕榈各2两，苦楝皮1.25两，生芝麻、雷丸各1两，乳香0.5两，麝香1钱。前六味烧存性，同余药为末，酒煮面糊为丸，梧桐子大，每服8丸，先嚼胡桃1枚，空腹，食前温酒或海带煎酒送下，日3次。治肠风痔漏，痛痒难忍。

黑节草 中药名。见《红河中草药》。别名：大黑节草、肝炎草、小接骨丹、大接骨草、四棱草。为茜草科植物脉耳草 *Oldenlandia costata* (Roxb.) K. Schum. 的全草。脉耳草，一年生草本。茎直立，圆柱形，高30～50厘米，基部木质，节部略膨大，稍带紫黑色。叶对生；叶柄短；叶片长圆状披针形或卵状椭圆形，长4～12厘米，宽1.5～4厘米，先端渐尖，基部阔楔形，全缘，上面绿色，下面粉绿色，叶脉下面隆起，侧脉4对弧形伸展；托叶连合成杯状，有线形裂齿。头状花序腋生，花序柄长0.5～2.5厘米；小花暗紫色。蒴果球形。生于山坡路旁草丛中。分布广东、广西、云南。全年可采，洗净，切段、晒干或鲜用。味辛微苦，性温。清热除湿，消炎接骨。治疟疾、肝炎、风湿骨痛、结膜炎。内服：煎汤9～15克；或浸酒。外用：捣汁点眼。

黑龙丹 方名。《证治准绳·女科》卷5方。当归、五灵脂、川芎、高良姜、熟地黄各1两。为末，以沙罐盛赤石脂，盐泥封固，炭火10斤煅通红，去

火候冷，开罐看成黑糟色，取出研细，再入百草霜 5 两，硫黄、乳香各 1.5 钱，花蕊石、琥珀各 1 钱。共研匀，以米醋煮面糊为丸，弹子大。每服 1 丸，炭火烧令通红，以生姜自然汁与童便淬之，漉出研细，即用此汁调下。治产后一切血疾，产难胎衣不下，危急垂死。

黑龙汤 方名。《医学入门》卷 8 方。龙胆草（炒黑）、柴胡、木通、当归、甘草节、金银花、皂角、赤芍药、吴茱萸（水拌，炒）、防风、黄连各等分。水煎服。功能舒肝清热，消肿止痛。治肾囊痈。

黑龙串筋 中药名。见《云南思茅中草药选》。为鼠李科植物大叶勾儿茶 *Berchemia floribunda* (Wall.) Brongn. var. *megalophylla* Schneid. 的根及茎。大叶勾儿茶，藤状灌木。茎褐色，光滑。叶互生；卵圆状披针形，长 6～9 厘米，宽 3～5 厘米，上面绿色，下面黄绿色，羽状脉在叶两面均明显。总状花序顶生，花多而密，花梗密被褐色绒毛。核果椭圆形。生于山坡林中。分布云南等地。全年可采。味涩，微辛，性平。舒筋络，祛风湿，散瘀止痛。治风湿关节痛，腰腿痛，痛经，淋巴结核，肾炎水肿。内服：煎汤，30～60 克，或浸酒。

黑归脾丸 方名。《全国中药成药处方集》（上海方）方。熟地黄、炒黄芪、茯苓、党参、炒酸枣仁、炒白术各 4 两，当归身（酒炒）、炒远志各 2 两，炙甘草、青木香各 1 两。为末，用大枣肉 6 两、桂圆肉 4 两煮烂打糊，以生姜 4 两煎汤打糊为丸，梧桐子大，每服 3 钱，温开水送下。功能补脾益肾，养心宁神。治食少体倦，血虚发热，惊悸少寐。

黑白安胎散 方名。《万氏女科》卷 1 方。白术、熟地各 1 两。水煎服。治胎动不安。

黑白茶 药膳。见《百病饮食自疗》。墨旱莲、白茅根各 30 克，苦瓜根 15 克。洗净，切碎，水煎，入适量冰糖调味。代茶饮。功能清热凉血。主治血热引起的月经过多、或过期不止、经色深红、心烦口渴等。

黑白散 方名。①《素问病机气宜保命集》卷下方。乌金石、寒水石各等分。为末，每服 1.5 钱，粥饮汤下。痛止便不可服，未止再服。治产后儿枕大痛。②《洁古家珍》方。乌梢蛇、白花蛇（各去头尾，酒浸）、雄黄各 2 钱，煨大黄 5 钱。为末，每服 1～2 钱，不拘时白汤送下。功能清热解毒。治大头病。③《增补万病回春》卷 6 方。小麦、朴硝、白矾、五倍子、葱白。水煎，频洗。功能消肿止痛。治妇人阴中肿痛。④《证治准绳·女科》卷 5 方。石灰（醋煅七次）、寒水石（煅存性）各 1.5 钱。为末，痛时米饮调服，痛止勿服。治产后儿枕痛。

黑皮青木香 中药名。见《江西民间草药验方》。别名：百蛇基、钻骨龙、乌龙、青藤根、牛木香、土木香。为防己科植物木防己 *Cocculus trilobus* (Thunb.) DC. 的根。原植物见防己条。秋季采收，挖出根后，洗净，除去须根，晒干。本品在河南、陕西为药材防己的品种之一。在江西、浙江、陕西部分地区作"土木香"、"青木香"用。味苦、辛，性温。入膀胱、脾、肾经。祛风利湿，解毒消肿。治痧症腹痛，风湿关节痛，半身不遂，肾炎水肿，尿路感染，疔疮，湿疹，无名肿痛。内服：煎汤，9～20 克；或浸酒。外用：研末或磨汁敷。治湿疹流黄水：木防己根 30 克，土茯苓、仙鹤草各 15～18 克，羊蹄根 12～15 克，甘草 6～9 克。水煎。每日早晚饭前各服一次（《浙江天目山药植志》）。本品含木兰花碱、木防己碱、木防己胺。

黑皮根 中药名。见《常用中草药手册》。别名：落坎薯。为番荔枝科植物陵水暗罗 *Polyalthia nemoralis* A. DC. 的根。陵水暗罗，灌木，高 1～4 米。根通常单一，少分枝。茎枝褐黑色，有疏毛。叶革质，互生，长圆形或长圆状披针形，长 9～18 厘米，宽 2～6 厘米。先端渐尖，基部阔急尖；侧脉 8～10 对，下面凸起，顶端弯弓而连结；具短柄。花白色，单生，与叶对生，经 1～2 厘米；萼片三角形，急尖，被柔毛；花瓣长圆状椭圆形，内外轮花瓣等长或内轮的略短，广展，外面被紧贴的柔毛；雄蕊多数；心皮约 7 枚或缺如，被毛，柱头倒卵状，微 2 裂。果实卵形，经 1 厘米，熟时橙红色。花期 4～7 月。果期7～12 月。生于大山半山腰密林下。分布广东、海南等地。全年可采，洗净、切片，晒干。根肥厚，外皮黑色，内部粉质，有特异香气。味甘，性平。健脾益胃，补肾固精。治慢性胃炎，脾胃亏损，食欲不振，四肢无力，遗精。内服：煎汤，15～30 克。

黑皮跌打 中药名。见《云南思茅中草药选》。别名：通气香、大力丸、埋罕。为番荔枝科植物黑风藤 *Fissistigma polyanthum* (Hook. f. et Thoms.) Merr. 的根、藤。黑风藤，别名：多花瓜馥木。木质大藤本，长达 8 米。枝条灰黑色。叶近革质，长圆状披针形，先端短尖，基部楔形或近圆形，长 6～17 厘米，宽2～7 厘米，上面无毛，下面被微柔毛；叶柄长 8～15 毫米。花小，3～7 朵集成密伞花序，广布于小枝上，与叶对生或腋外生，被黄色柔毛；萼片 3，被柔毛；花瓣 6，2 轮，均被黄褐色短柔毛。果球形，直径 1.5 厘米，被黄色短柔毛；果柄柔弱，长达 2.5 厘米。种子红褐色，光滑，扁平，椭圆形。生于山谷、河边、路边潮湿的地方。分布于广东、广西、云南、贵州等地。全年可采。味甘，性温。通经络，强筋骨，健脾温中。治跌打损伤，风湿性关节炎，类风湿性关节痛，感冒，月经不调。内服：煎汤，9～15 克；或浸酒。孕妇忌服。

黑发散 方名。《疡医大全》卷 10 方。铅粉、蛤粉、黄丹、密陀僧、石灰各等分。研匀，水调搽，候干，以水洗去药，用核桃油润之。用于乌须发。

黑圣散 方名。《仁斋直指方论》卷 23 方。当归、川芎、茯苓、地榆、槐花、败棕榈、艾叶（烧存性）、百草霜各等分。为末，每服 2 钱，食前陈米汤调下。治肠风脏毒，痔漏，及诸下血。

黑老头 中药名。见《贵州民间药物》。别名：大

种黑骨头。为马钱科植物狭叶蓬莱葛 *Gardneria angustifolia* Wall. 的根。味苦，性温，无毒。祛风活络，健脾利湿。孕妇忌服。治风湿骨痛：鲜黑老头 45 克，鲜羊奶根 36 克，白金条根，白土牛膝，大鹅儿肠根，鲜大茨菜根，追风散根，大红禾麻根各 30 克，泡酒 3 斤，早晚各服一次，每次 30～60 克。

黑芝麻饴糖羹 药膳。见《疾病饮食疗法》。黑芝麻（粉）150 克，生甘草 30 克，饴糖 150 克。将生甘草洗净，放入锅内，加清水适量，文火煮半小时，去渣取汁，加入饴糖，待烊化后加入黑芝麻粉，煮成糊状即可。随量食用。功能滋补肝肾，养血祛风。主治荨麻疹属于肝肾不足者，症见全身经常出现风团、大小不一、多为环状、有时可融合成片状、淡红色、剧痒、病证呈慢性反复发作，长达数年或数月不等。

黑芝麻饴糖露 药膳。见《疾病饮食疗法》。黑芝麻粉 60 克，枸杞子 30 克，干地黄 30 克，饴糖 30 克。将黑芝麻粉用水湿化。把枸杞子、干地黄洗净，放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮 1 小时，去渣，加入已经湿化的黑芝麻粉，煮沸片刻，再加入糖溶化即可。随量食用。功能滋肝肾，润肤泽。主治老年甲状腺功能减退症属肝肾阴虚者，症见皮肤苍白或蜡黄、粗糙、干燥而厚、多脱屑、毛发粗而少光泽、易脱落等。

黑地黄丸 方名。《素问病机气宜保命集》卷下方。苍术（米泔浸）、熟地黄各 1 斤，干姜（春 7 钱、夏 0.5 两、秋 7 钱、冬 1 两）。为细末，蒸枣肉为丸，梧桐子大，每服 50～100 丸，诸饮送下。功能补脾益肾。治阳盛阴虚，肝肾不足，房室虚损，形瘦无力，面多青黄而无常色。

黑尖舌 诊断术语。见《辨舌指南》。舌象之一。即舌根、舌中色红而舌尖燥黑。为脏腑皆热，而心经尤热之象。宜用竹叶石膏汤合黄连解毒汤治之。

黑舌 诊断术语。指舌象。即全舌黑而无苔、无点刺。若中心淡黑湿润而滑者，为里虚已极，宜辛温回阳救逆。若干燥少津，色光亮者，是绛舌之变，为阴虚肾水枯竭，宜甘寒滋阴。若有点有罅，干燥无津，粗涩，则属热极之候，宜大剂清热泻火生津药治之，至黑舌转红。若黑色暗淡，无苔无点刺，为阳虚阴亏，宜辛甘温补之剂。

黑色二豆汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。野黑豆 30 克，豇豆（黑色者）30 克。野黑豆、豇豆洗净，加清水适量，文火煲汤，加盐少许，分 1～2 次服（晚上乘热空腹服）。功能补肾生津，养肝明目。主治糖尿病并发失明属肝肾亏损者，症见视物模糊、视力下降、头晕耳鸣、腰酸无力、夜尿频数、形体消瘦等。

黑色鳞毛蕨根 中药名。见《浙江天目山药植志》。为鳞毛蕨科植物黑色鳞毛蕨 *Dryopteris fuscipes* C Chr 的根茎。黑色鳞毛蕨，别名：黑足鳞毛蕨、小叶山鸡尾巴草。多年生草本，高 60～100 厘米。根茎倾斜。叶簇生，叶柄长 30～40 厘米，基部密被鳞片，鳞片线状披针形，黑褐色至红褐色；叶片长椭圆状披针形或卵状长椭圆形，长 30～60 厘米，宽 18～25 厘米，叶轴疏被泡状鳞片（有时脱落），2 回羽状复叶；羽片 10～13 对，长矩圆形至线状披针形，呈镰刀状弯曲，长 10～15 厘米，宽 3～4 厘米；小羽片长矩圆形，长 1～3 厘米，宽 5～10 毫米，先端钝，基部耳形，边缘有锯齿。孢子囊群近小羽轴两侧各一行着生；囊群盖圆肾形，反卷。孢子期 5～10 月。生于山坡、溪旁、林下及石壁的裂缝中。分布江苏、安徽、浙江、江西、湖北、四川、贵州、云南、广东等地。治毒疮溃烂，久不收口，根茎去鳞毛加白糖捣烂敷患处。

黑阳参 中药名。见《滇南本草》。别名：黑元参、白紫草、牛舌头菜、土玄参。为紫草科植物长蕊斑种草 *Antiotrema dunnianum* (Diels) Hand.-Mazz. 的根。长蕊斑种草，多年生草本，高约 30 米。根肥大，圆柱形，外皮紫褐色。茎直立，全株被毛。基生叶丛生，长椭圆状匙形，长 10～14 厘米，宽 3～4 厘米，全缘，两面被糙伏毛，以下面较密；茎生叶互生，长椭圆状披针形，长 2～5 厘米，宽不到 1 厘米。圆锥花序顶生；花小，蓝色；花萼钟形，5 裂；花冠管漏斗状，5 裂，裂片圆形；雄蕊与花冠等长。小坚果 4 枚，半圆球形。生于山坡疏林下、灌丛或草丛中。分布云南、四川、贵州、广西。秋季采挖，洗净，切片，晒干或鲜用。味苦微甘，性微寒。养阴补虚，除热解毒。治虚劳发热，头昏，热淋，痈肿，口疮、牙疳。《滇南本草》："滋养真阴，调血除热。退诸痨热，利小便，治热淋膏淋。"内服：煎汤，9～15 克，（鲜者 30～60 克）。外用：捣敷或研末撒。

黑如炲（tái） 诊断术语。出《素问·五脏生成篇》。指灰黑枯槁的颜色，多指面色。为肾的真脏色。见于久病肾气将绝，胃气衰败的病证。如某些恶性肿瘤，肾上腺皮质功能严重衰退的病人可见此色。见真脏色条。

黑汞红铅 气功术语。铅汞为药物，喻阴阳，黑汞为真阴，红铅为真阳。指真阴真阳交相会合，结为一体。出《玄奥集》："金情木性相交合，黑汞红铅自感通。"

黑花蛇散 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷 75 方。炙麻黄 1 两，乌蛇（酒浸）6 钱，天麻、白附子、干姜、川芎、制附子、草乌各 5 钱，蝎尾 2.5 钱。为细末，每服 1 钱，热黄酒调下，日 2 次。功能涤痰熄风，通络镇痉。治破伤风伤口溃后痰盛，抽搐身凉者。

黑花瞖 眼科病名。见《世医得效方》卷 16。即黑水凝翳内障。见该条。

黑花凝翳内障 眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。即黑水凝翳内障。见该条。

黑豆 药膳。见《药膳偏方》。黑豆 500 克，黑芝麻、茯苓、当归、山萸肉、桑椹、补骨脂、熟地黄、菟丝子、旱莲草、五味子、枸杞子、地骨皮各 10 克，食盐 100 克。黑豆用水浸泡胀发；中药加纱布袋内，

加水煎 30 分钟，取液 1 次，共煎取 4 次；将黑豆投入药液锅内，加盐，煮开，然后用小火熬药液至干涸，息火，将黑豆曝晒，晾干，装罐备用。食用时，将黑豆嚼烂吞下。功能益肾补精，强壮筋骨。主治肝肾不足之头昏目眩、耳鸣耳聋、腰腿酸痛、筋骨乏力等。

黑豆川断酒　药膳。见《本草纲目》。大黑豆 30 克，川断（碎细）20 克，黄酒 1 大杯。将黑豆炒香熟，同川断、黄酒共煮取 7 分，去渣备用。空腹时顿服。不愈如法再制。功能补肾安胎。主治妊娠腰痛。

黑豆小麦饮　药膳。见《食物与治病》。黑豆、浮小麦各 30 克。将两味洗净，放砂锅内，加水煮 1 小时，去渣取汁。代茶饮。功能养肝明目，宁心敛汗。主治肝阴不足之头晕目昏，心阴不足之心悸、烦躁、多汗等。

黑豆乌发复方　药膳。见《疾病的食疗与验方》。黑豆 240 克，何首乌、枸杞子各 60 克，核桃 12 个。核桃去内衣及外壳，炒香切碎；将何首乌及枸杞子加适量水同煎，汁浓后去渣取汁，将核桃仁及黑豆一起投入汁中，煮至核桃仁烂熟、汁全部吸收为度，取出晾干或烘干。每次食 6～9 克，日 2 次。功能益肾乌发。主治精血亏损之须发早白、头晕耳鸣、腰酸尿频等。

黑豆甘草汤　药膳。见《中国药膳学》。黑豆 6 克，甘草 3 克，灯心、竹叶各 0.5 克。水煎去渣取汁。1 日内分 2～3 次服完。功能清热解毒利水。主治小儿胎热之面赤目肿、尿赤便结、烦啼不安等。

黑豆红花汤　药膳。见《家庭药膳手册》。黑豆 50 克，红花 5 克，红糖适量。前两味加水适量，炖至黑豆熟透，放入红糖溶化。日 2 次，饮汤食豆。功能滋补脾肾，活血通经。主治气虚血瘀之闭经。

黑豆红花饮　药膳。见《花卉食疗》。黑豆 30 克，红花 6 克，红糖 30 克。将黑豆拣去杂质，洗净。黑豆、红花放入锅内，加适量清水，用武火烧沸，转文火煮烂，除黑豆、红花，取汁，加红糖搅匀即成。每次服 1 杯，每日 2 次。功能补肾调经。主治肾虚月经不调、小腹冷痛作胀等。

黑豆苏木汤　药膳。见《家庭药膳手册》。黑豆 100 克，苏木 10 克，红糖适量。黑豆、苏木加水适量，炖至黑豆熟透，去苏木，加红糖溶化。饮汤食豆，日内分 2 次服完。功能补肾活血。主治肾虚、血脉不畅之月经后期、经血量少等。

黑豆羌活酒　药膳。见《普济方》。净黑豆 1000 克，羌活 40 克，无灰酒 5000 毫升。净黑豆炒令甚热，以无灰酒淋之，入羌活同浸。时时饮，或用此酒下药。功能辟风邪，养血去恶露，行乳脉。主治产后恶露不尽、乳汁不下等。

黑豆浮小麦汤　药膳。见《补品补药与补益良方》。黑豆 30 克，浮小麦 30 克。水煎服，日 1 剂。功能滋阴敛汗。主治阴虚盗汗。

黑豆胡桃仁塘虱鱼汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。黑豆 30 克，胡桃肉 35 克，塘虱鱼 2 条，陈皮 1 小片。将黑豆、陈皮洗净；胡桃肉用开水烫，去衣洗净；塘虱鱼去腮及肠脏，洗净。把黑豆、胡桃肉、陈皮放入锅内，加清水适量，武火煮沸，放塘虱鱼煮沸后，文火煮至黑豆稔，调味即可。随量饮用或佐餐。功能补肾益精，理气行水。主治肾病属脾肾不足者，症见水肿时发、腰膝乏力、头晕目眩，胃纳不佳等。

黑豆益智猪肚方　药膳。见《祖国医学采风录》。黑豆、益智仁、桑螵蛸各 30 克，猪肚 1 具。黑豆、益智仁洗净，捣碎，与洗净之桑螵蛸同放于洗净之猪肚中，炖烂。食肚饮汤。功能补肾缩尿，益智强记。主治肾阳不足、肾精亏损引起的小便清长或频数、遗尿、遗精、头昏耳鸣、健忘等。

黑豆浸酒　药膳。①见《普济方》。黑豆（炒令熟）50 毫升，熟干地黄 120 克，杜仲（去粗皮炙微黄）80 克，枸杞子、羌活各 40 克，牛膝（去苗）120 克，仙灵脾 1.2 克，当归 40 克，石斛（去根）80 克，侧子（炮裂去皮脐）80 克，茵芋 80 克，白茯苓 80 克，防风（去芦头）40 克，川椒（去目及闭口者，微炒出汗）40 克，桂心 40 克，川芎、白术各 1.2 克，五加皮 40 克，酸枣仁（炒）40 克。细锉，生绢袋盛，以酒 20000 毫升浸，密封 7 日。食前暖服一中盏。功能补益肝肾，祛风胜湿。主治肝肾亏虚、风湿痹阻之腰痛、牵引流入腿肚。②见《普济方》。黑豆 1000 克（炒黑），白花蛇（酒浸，炙微黄）1 条重 200 克，大麻仁（蒸熟）2000 克，五加皮（锉）、苍耳子（炒微黄）各 200 克，牛蒡子（酥炒微黄）1000 克。上捣碎，生绢袋盛，用好酒 30000 毫升，入瓷瓶中封头，浸 7 日开瓶。食前暖服 1 中斛。功能祛风利水。主治风肿无问冷热。

黑豆酒　药膳。①见《圣济总录》。黑豆（炒）250 克，白芷 30 克，薏苡仁 60 克，黄酒 1500 毫升。上药粗碎，酒浸瓶中，密封瓶口，三昼夜后开取，去渣备用。每日随量饮，常令酒力相续。功能补肾壮骨强筋。主治肾气不足之脚气痹弱、头目眩晕、筋急、小便不利。②见《普济方》。黑豆（拣紧小者淘净）250 克，丹参 150 克，黄酒 2000 毫升。上药粗碎，与酒共入瓶中密封。灰火煨，常令热，至酒减半，去渣取酒。每早、午、晚及临卧时各饮 1～2 杯。功能祛风通络。主治中风手足不遂。

黑豆黄芪红枣牛肉汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。牛肉 200 克，黑豆 60 克、黄芪 30 克，红枣 10 个。将黑豆、黄芪、红枣（去核）洗净；牛肉洗净，切片。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮至黑豆稔，调味即可。随量饮汤食肉。功能健脾益气固表。主治神经衰弱属脾虚气弱、卫外不固者，症见面色晄白、自汗、盗汗、体倦神疲、少气懒言、食欲减退。

黑豆蛇肉羹　药膳。见《疾病饮食疗法》。黑豆 90 克，蛇（有毒蛇或无毒蛇均可）1 条，生姜、红枣少许。取蛇，去其头、皮、内脏（蛇胆另服）；黑豆、生姜、红枣（去核）洗净。把全部用料一剂放入瓦锅，

加水适量，文火煮 2 小时，至黑豆熟烂，并成汁状为度，调味即可。随量食用。功能养血祛风，通络除湿。主治类风湿性关节炎、风湿性坐骨神经痛属于血不养筋者，症见肢节挛痛、屈伸不利、麻木不仁、夜卧尤甚、伴心悸气短、健忘眩晕等。

黑豆续断糯米粥　药膳。见《家庭药膳手册》。黑豆、续断各 30 克，糯米 60 克。将三味洗净，续断用纱布包，放入砂锅内，加水 750 克，文火煮成粥。日 1 剂，服 5～7 剂有效。功能补肝肾，安胎。主治肾虚胎元不固之先兆流产、习惯性流产等。

黑豆粥　药膳。见《太平圣惠方》。黑豆 30 克，桑枝（锉）30 克，椿根白皮（锉）15 克，粳米 100 克。先煎桑枝、椿根白皮，去渣，再入豆、米煮粥。空腹食。功能活血利水，祛风解毒。主治水肿、黄疸、脚气、风痹筋挛、痈肿疮毒等。

黑豆塘虱鱼煲　药膳。见《疾病饮食疗法》。塘虱鱼 100 克，黑豆 100 克，生姜、葱适量。取黑豆，拣净杂质，加水浸透；塘虱鱼去鳃及内脏，洗净，起油锅，将塘虱鱼稍微煎热。把黑豆、塘虱鱼、生姜放入瓦锅内，加清水适量，文火炖 2 小时，至黑豆熟烂为度，食前加葱，调味即可。随量食用。功能补肝益肾，养血解毒。主治糖尿病属肝肾虚损者，症见小便频数量多、夜尿多（每晚 3～5 次），困倦气短等。

黑豆鲤鱼汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。黑豆 30 克，鲤鱼 1 条（约 250 克），生姜 1 片。将黑豆洗净，浸 3 小时；生姜洗净；鲤鱼去鳞、腮、肠脏，洗净，起油锅，略煎。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮至黑豆稔，调味即可。随量饮汤食肉。功能补肾利水。主治肾病水肿属肾虚者，症见水肿反复发作，以下半身肿为多、小便不利、口干渴、面色皖白、四肢不温等。

黑豆羹　药膳。见《百病饮食自疗》。黑豆 30 克，益母草 15 克，砂仁 5 克。上三味洗净，同煮取汁，加红糖适量。一日内分 3 次服完。功能化瘀调经。主治气滞血瘀之月经闭止、少腹胀痛拒按、舌质紫暗等。

黑肠　人体部位名。出《难经·三十五难》。即膀胱。

黑疔　五官科病名。①指牙龈生疔色黑。见《医宗金鉴》卷 65。谓："牙疔牙缝胃火成，大肠湿热亦可生。肿如粟米连腮痛，若兼麻痒即黑疔。"多由阳明火毒或大肠经湿热薰蒸而成。症见疔疮生于牙缝龈肉上，其色黑，且麻木而痒，或破溃后流脓血，疼痛甚剧，连及腮项。内治宜泻火解毒，消肿止痛。可选用五味消毒饮、黄连解毒汤等加减。外治可用清咽利喉散外吹。参见牙疔条。②指耳内生疔。见《外科正宗》卷 4。谓："黑疔生于耳窍之内，黑硬腐烂，破流血水，疼及腮颧。"多由肝胆火毒上炎所致。症见疔生于耳内，形如花椒子，根脚深，色黑，疼痛如刺，痛引腮脑。治宜解毒泻火。方用五味消毒饮、龙胆泻肝汤等加减。或服蟾酥丸。

黑疔症　喉科病名。见《喉舌备要》。《喉科方论》："此症发在喉中，左右舌俱黑色，此是肾经传来不治之症。患是症者，必大寒大热，盖伤色过度，肾绝故也。"治宜滋肾养液，方用左归饮、六味地黄汤等加减。

黑沙蒿　中药名。见《内蒙古中草药》。别名油蒿，鄂尔多斯蒿，哈拉－沙巴嘎。为菊科植物黑沙蒿 *Artemisia ordosica* Krasch. 的茎叶及花蕾。黑沙蒿，半灌木，高 50～100 厘米。茎自基部份枝成丛生状，无明显主茎，当年生枝条紫红色，老枝暗灰色。叶较小，无柄，羽状全裂，裂片 2～3 对，肉质，无毛，线状或丝状，长 1.5～3 厘米，宽约 1 毫米，先端有小突尖，黄绿色；上部叶 3 裂或不裂。头状花序呈卵形，排列成圆锥状，直径 2～3 毫米；总苞黄绿色；全为管状花，淡黄色，甚小。瘦果小，卵形。种子黑色，长形。花期 7～9 月。果期 10 月。生于固定沙丘或半固定沙丘上。分布内蒙古、陕西、宁夏、甘肃、青海等地。本植物的根、种子亦供药用。茎叶 4～8 月采；嫩梢及花蕾 5～7 月采。鲜用或晒干。味辛苦。性微温。祛风湿，提脓拔毒。治风湿性关节炎，感冒，咽痛，疮疖痈肿。内服：煎汤 9～15 克。外用：捣敷或作发泡剂。

黑沙蒿子　中药名。见《内蒙古中草药》。为菊科植物黑沙蒿 *Artemisia ordosica* Krasch. 的种子。利尿。治小便不利。治尿闭：黑沙蒿子 15 克。水煎，冲红糖 9～15 克，温服。

黑沙蒿根　中药名。见《内蒙古中草药》。为菊科植物黑沙蒿 *Artemisia ordosica* Krasch. 的根。原植物见黑沙蒿条。止血。治鼻衄，吐血，功能性子宫出血。

黑苔　诊断术语。指舌苔色黑。多由灰苔或焦黄苔发展而来，常见于疫病严重阶段。主里证，或为热极，或为寒盛。若苔黑而燥裂，甚则生芒刺，多为热极津枯；若苔黑而滑润，多属寒盛阳衰。

黑苔灰纹舌　即灰底黑纹舌。见该条。

黑刺底红舌　诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌苔色黑，干燥而生芒刺，舌底色红。属里热已极，急当攻下泄热。

黑虎丹　方名。①《仙授理伤续断秘方》方。川乌、木鳖各 1 斤，地龙 10 两，黑豆 0.5 斤，五灵脂、松墨（醋炒）各 2 两。4 药研末，五灵脂研碎煮糊为丸，龙眼大。每服 1～2 丸，温酒或薄荷茶下。治男女手足麻痹。②《证治准绳·幼科》卷 2 方。生草乌（去黑皮）1 两，生川乌（去黑皮）、甘草各 7.5 钱，麻黄（不去根节）、甘松、熟地黄、藿香叶、白芷、油烟墨（烧存性）、皂角、川芎、当归、何首乌、生天南星、僵蚕、赤小豆、羌活、白胶香、木鳖子（去油）各 0.5 两。为细末，糯米粉煮糊为丸，麻仁大（儿小者，丸作粟谷大），每服 30～70 丸，淡姜汤送下。治诸般风证。③《中医外科诊疗学》方。磁石（醋煅）1.5 钱，母丁香、公丁香（炒黑）各 1 钱，炒全蝎、炒僵蚕、蜘蛛（炒炭）各 7 只，炙穿山甲 3 钱，

炙蜈蚣2钱。为细末，再加牛黄2分、冰片1钱、麝香5分，研细和匀，每用少许，掺疮头上，外盖太乙膏，隔日一换。

黑虎汤 方名。《疡医大全》卷22方。玄参1斤，柴胡3钱，生甘草1两。水煎，分2服。治无名肿毒。若生头面者，加川芎2两，附子2钱；生胸腹腰背者，加当归2两，菊花1两，附子3分；生手足四肢者，加白术2两，茯苓1两，附子5分。

黑果小檗 中药名。见《新疆中草药手册》。别名：刺黄柏、则热克。为小檗科植物黑果小檗 *Berberis heteropoda* Schrank 的根、根皮及茎皮。黑果小檗，落叶灌木，高1.5～2米，多分枝。根粗长，黄色。叶簇生于短枝；叶片倒卵形，全缘或有齿；小枝和短枝基部外侧常有三叉的一长两短的硬刺。总状花序；花小，黄色。浆果球形，成熟后紫黑色。生于低山和森林地带的河谷以及山坡灌木丛中。分布于新疆。春、秋采收。味苦，性寒，无毒。清热燥湿，泻火解毒。治痢疾，肠炎，咽炎，口腔炎，湿疹，疖肿。内服：煎汤9～15克。外用：煎水漱口或研末调敷。

黑鱼黑豆汤 药膳。见《常见慢性病食物疗养法》。黑鱼1条（约1000克），黑豆500克，甘草20克，黄酒、白糖各适量。黑鱼活杀，去鳞、鳃，剖腹去内脏，留肝，洗净滤干，切块备用。黑豆除去杂质，洗净，倒入大砂锅内，加冷水浸没约半小时。用旺火将黑豆汤烧开，改用小火煮1小时，倒入黑鱼块，加甘草、黄酒一匙、白糖四匙，继续慢煨2小时，至鱼、豆均酥烂时离火。每食1小碗，日2食，空腹当点心食。功能健脾胃，补肝肾，消肿毒。主治脾肾不足之腰酸纳少、水肿便溏等。肝硬化腹水、迁延性肝炎患者宜常食之。

黑鱼羹 药膳。见《家庭食疗手册》。大黑鱼1条，苍耳子适量。黑鱼去肠杂，洗净，鱼腹内装满苍耳子，扎紧。锅中放苍耳叶，鱼埋于苍耳叶中，加水煮熟，不用醋、盐等调味。食鱼饮汤。功能镇痫定搐。主治癫狂。3～4次可效。

黑夜精明症 眼科病名。又名黑夜睛明症、白昼青盲症。见《证治准绳·七窍门》。谓："夫人体天地之阴阳，昼明夜晦理之常也，今晦冥之中倏忽见物，是背于阴阳矣。乃水火不交，精华关格乖乱不和，阳光飞越之害，不能培养阴精，以留制阳光。"相当现代医学之昼盲。多因肾水不足，虚阳僭上，水不升而火不降，神光失序，不能收藏所致。"此症谓夜间开目，倏忽看见火光如灯头香头，时有时无，金黄撩乱。"（《眼科阐微》）。内治宜滋养肾阴，引火归元，方用加减八味丸。外治：可用针刺疗法，选光明、足三里、肝俞、胆俞等穴。

黑盲 眼科病证名。见《外台秘要》卷21。谓："若有人苦患眼渐膜糊，状与前青盲相似，而眼中一无所有，此名黑盲。"见青盲条。

黑变病 皮肤科病名。由于肾气不充，肾色外泛所致。内治：宜滋补肾阴。药用：熟地18克、山萸肉9克、淮山药12克、茯苓9克、泽泻9克、当归9克、川芎9克、赤白芍9克（各）、肉苁蓉9克、枸杞子9克、炙甘草6克。②简便方：用六味地黄丸9克（分吞）；或新六味片，每次5片，每日3次。

黑底生刺舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌上生芒刺，刮去芒刺，舌底黑色。为脏腑热极，津液大伤之恶候。宜急用苦寒泻火之剂。

黑参丸 方名。《丹溪心法》方。黑参、天门冬、麦门冬各1两。研末，炼蜜为丸，如弹子大，每服1丸，含化咽津。治口舌生疮久不愈。

黑参汤 方名。①《银海精微》卷上方。玄参、黄芩、生地黄、赤芍药、菊花、青葙子、白蒺藜。为粗末，每服4钱，水煎服。功能滋阴清肝，祛风明目。治眼目有黑花，茫茫如蝇翅。②《医宗金鉴·外科心法要诀》卷65方。玄参、苦参、栀子、菊花、黄连、炒枳壳、草决明、车前子、防风、炒大黄、升麻各2钱。水煎服。治目中胬肉，时觉疼痛，大眦红，肉色深红属实火。

黑细辛 中药名。见《云南中草药选》。别名：四块瓦，四大天王、土细辛、平头细辛、四大金刚。为金粟兰科植物全缘金粟兰 *Chloranthus fortunei*（A. Gray）Solms var. *holostegius* Hand.-Mazz.。全缘金粟兰，多年生草本，高约30厘米。根茎横生，生多数须根，有特殊香气。茎直立，不分枝，下部带紫色，无毛，节膨大，每节上生2枚鳞片状小叶。顶生叶4片，形大，排成轮状；叶片椭圆形，长约9厘米，宽约5厘米，先端渐尖，基部宽楔形，边缘有锯齿，脉纹明显；叶柄长约1厘米。穗状花序顶生，苞片不裂；花小，黄绿色，无花被；雄蕊药隔先端3裂，延伸成线形，长约1厘米。核果倒卵形，熟时绿色。花期夏季。多生于阴湿林下及沟边。分布四川、云南、广西等地。全草，夏、秋采收。根，秋季采挖，洗净，晒干。味辛，性温，有小毒。祛风除湿，和瘀消肿，止痛。治感冒，风湿痛，淋巴腺炎，疮痈，跌打损伤，骨折。内服：煎汤，6～9克；或作丸剂、浸酒。外用捣敷。

黑带 病症名。又名带下黑（《诸病源候论》）。指阴道经常流出黑豆水样稠粘或稀或腥臭的液体，或赤白带中夹有黑色。多由内热熏蒸，伤及任带二脉，肾水亏虚所致。宜泻火清热为主。方用利火汤（《傅青主女科》）。

黑砂瘤 外科病名。出《外科正宗》卷2。瘤生于臀腿等处，大小不等，以手摄起，内有黑色如沙之内容，软硬不一。宜用针刺破瘤体，剔去其中黑砂，或用手术治疗。

黑面叶 中药名。见《常用中草药手册》。别名：青凡木，四眼草、鸡肾叶、黑面神、狗脚利，蚊惊树，夜兰，山夜兰，田中逵，四眼叶，夜兰茶，铁甲将军、老鸦写字、庙公仔。为大戟科植物黑面叶 *Breynia fruticosa*（L.）Hook. f. 的嫩枝叶。黑面叶，直立

灌木，高2～3米，树皮灰棕色，枝圆柱状，多叉状弯曲，表面有白色细小皮孔。单叶互生；有短柄；卵形或卵状披针形，长3～5厘米，宽1.5～2.5厘米，先端钝形或短尖，基部楔形，全缘，叶脉细小，下面隆起，叶革质，上面暗绿色，下面灰绿色，干后变黑色。花极小，2～4朵腋生，单性，同株；无花瓣和花盘；雄花花萼呈陀螺形或半圆形，截头状，边缘甚厚，有时分裂；雄蕊3，花丝合生成一柱；退化子房缺；雌花花萼稍大，基部呈陀螺形，上部扩张，结果时扩大成盘状或杯状；退化雄蕊缺；子房球形，花柱3枚，2裂。核果球形，径约6毫米，位于宿存萼上。花期4～9月。生于灌木林中，分布我国南部及云南、贵州、浙江、福建。全年可采。新鲜枝叶深绿色，干后变黑色。枝扁圆形，表面有棱及沟，并有白色细小的皮孔，质硬而脆，断面灰棕色，中有髓腔。叶表面黑色有光，背面灰黑带红。质脆易碎。产广西、广东等地。味苦，性寒，有小毒。清湿热，化瘀滞。治腹痛吐泻，疔毒，疮疖，湿疹，皮炎，漆疮，鹤膝风，跌打肿痛。《生草药性备要》："散疮消毒。洗烂肉、漆疮，解牛毒。偶见诸毒，食此必觉香甜。"内服：煎汤，15～30克。外用：煎水洗、捣敷或研末撒。孕妇忌服。治烂疮：青凡木叶30克，半边莲15克，黑墨草6克。捣烂敷（《广西中草药》）。枝、叶和茎皮均含鞣质。叶含酚类与三萜。种子含脂肪油。1∶1200黑面神流浸膏稀释液在试管内有很强的抑菌作用。曾有报道，4例患者因服黑面神鲜品30～90克（煎剂）后，引起中毒性肝炎。

黑面叶根 中药名。见《常用中草药手册》。为大戟科植物黑面叶 *Breynia fruticosa* (L.) Hook. f. 的根。全年可采。洗净，切片，晒干。干燥根呈圆柱状，略弯曲，长短不一，径2～4厘米，表面棕红色，微有皱纹，皮部厚至1.5毫米。切断面淡黄色，年轮明显，射线细密而清晰。产广西、广东等地。味苦，性寒。祛风，清热，散瘀，消肿。治头面热毒，扁桃体炎，热泻，漆疮。《本草求原》："浸酒，祛风壮筋骨"。"散皮肤头面热毒，解中百药毒，酒煎饮治杨梅疮毒。"内服：煎汤，4.5～9克；或浸酒。外用：煎水洗或捣敷。

黑点草 中药名。见《四川中药志》。别名：立竹根，黄瓜菜、疏毛油点草、大黄瓜香、瓜米菜。为百合科植物柔毛油点草 *Tricyrtis pilosa* Wall. 的全草。柔毛油点草，多年生草本。根茎短；茎直立，圆柱形，绿色，被有线状短柔毛。叶互生，广椭圆形，长5～11厘米，宽3～5厘米，先端渐尖，边缘被棕色短柔毛，全缘或具浅波状缺刻，叶基部膨大抱茎，具4～5对羽状脉或基出脉，上面油绿色，下面绿色，均无毛。伞房花序顶生；小花黄白色，花柄硬壮，长2.5～4厘米；苞片小，卵状心脏形或线形；花被钟形，6裂，裂片披针形，内有黄白色斑点，其中杂有紫色斑点，外面疏生腺点，基部具蜜腺，裂片自蜜腺上部反卷；雄蕊6，花丝短，3棱平展，花药背着；雌蕊单一，花柱短，分3枝，先端反卷，每枝2分叉，子房3室。蒴果三棱形，长3～4厘米。种子多数。花期7～8月。生于山区、林边及半阴暗的地区。分布河北、浙江、湖南、四川等地。味涩，性平，无毒。治周身发肿，发痧气痛，热入心包及风疹瘙痒。内服：煎汤，15～24克；或用酒磨汁。

黑蚂蚁 中药名。见《四川中药志》。为蚁科昆虫黑蚁 *Formica fusca* L. 的全虫。工蚁体长约13毫米。体漆黑色，平滑有光泽。头圆三角形，复眼1对，椭圆形，单眼3个，品字排列。触角1对，屈膝状，共12节，柄节最长。口器发达，咀嚼式。前胸背板甚发达，中胸背板较小。无翅。足3对，发育相等。胸部和腹部相接处缩小呈细柄状，并具有向上的鳞片1枚；腹部5节。上颚、触角、足为暗褐色；头胸、足及每腹节的后缘有褐色硬毛，腹节后缘的毛较密，其余的较稀。兵蚁与工蚁相似。雌蚁形大。雄蚁较雌蚁略小，均有翅，其触角细长，不呈屈膝状。幼虫头胸部细小，腹部较宽，体黄白色，无足；蛹白色。营群体生活，常筑巢于地下。全国大部地区均有分布。味咸，性平，有毒。治蛇咬伤和疔毒肿痛。治疔毒肿痛：黑蚂蚁、苍耳虫共舂绒涂（《四川中药志》）。蚁胃中含有挥发性物质为多种脂族烃。蚁属的毒囊中含毒液，其中含有蚁酸，又含氨及十七种游离氨基酸。浓蚁酸有腐蚀性，如受其侵害，可于局部加水稀释，或用鸡蛋清、牛奶以及弱碱性物质以缓解之。稀蚁酸（5～10%）可用作刺激剂，或作收敛剂以减少足汗。

黑骨头 中药名。见《昆明民间常用草药》。别名：青风藤、黑骨藤、青色丹、铁散沙、铁骨头、牛尾蕨、山筋线、山杨柳、青蛇胆、小青蛇、柳叶夹、达风藤、黑龙骨、飞仙藤、小黑牛、青香藤。为萝藦科植物西南杠柳 *Periploca forrestii* Schltr. 的根或全株。西南杠柳，别名：滇杠柳。常绿攀援藤本，长达1米以上。全体无毛，具乳汁。根细长，弯曲，有香气，棕色。茎基部木质，纤维性强。叶对生；狭披针形，长2.3～6厘米，宽0.4～1厘米，先端尖，基部阔楔形，全缘。两面均光滑，叶柄短。聚伞花序腋生或顶生，花多为3朵；花小；花瓣5，卵圆形，端尖，暗绿黄色。蓇葖果双生，长圆锥形，斜展。长6～10厘米，上端渐狭尖；内含多数具白色长绢毛的种子。生于生野疏林中。分布西藏、云南、贵州、广西等地。秋、冬采集，洗净切片，晒干。味苦，性凉，有小毒。通经络，祛风湿，活血，消炎。治跌打损伤，风湿关节痛，月经不调，口腔炎，乳腺炎。内服：煎汤，3～6克；或浸酒。外用：煎水洗或研末调敷。肝炎，消化道溃疡患者忌服。一日量不宜超过9克，服过量出现抽搐，甚至死亡。滇杠柳新鲜茎皮中提出的滇杠柳甙（粗甙）具有强心作用。滇杠柳甙对鸽的平均致死量5.9±1.0毫克/公斤。

黑骨温 病名。指发于冬季的一种疫病。见《伤寒总病论》卷5。《三因极一病证方论·叙疫论》：

"夫疫病者……冬时应寒，而暖气折之，则责邪在肾，病曰黑骨温。"其症"里热外寒，意欲守火，而反引饮，腰痛欲折，或胸胁切痛，类如刀刺，不得转动，热彭彭，服冷多，则调泻"。治宜清热解肌，或温肾散寒。选用苦参石膏汤、知母解肌汤等方。

黑香散　方名。《疡医大全》卷 24 方。橄榄核（烧灰存性）为末，每 1 钱，加冰片 2 分，研匀密贮。用时干掺，或用麻油、猪胆汁调搽患处。功能杀虫止痒。治男女下疳，腐烂红肿，痛痒难当，及梅毒内蕴，邪火正盛者；并一切极痒诸疮。

黑疮倒靥　儿科病证名。指黑靥，出《类证活人书》。

黑姜散　方名。《仙拈集》卷 1 方。干姜（烧黑存性）。为末，每服 1 钱，米饮送下。功能温中散寒，涩肠。治脾胃有寒，下痢赤白。

黑烂自啮舌　诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌黑烂，频欲自啮。为脏腑热极兼受秽毒之重证。杨梅毒疮可见此舌，宜大剂清热泻火解毒之剂。

黑神丸　方名。《苏沈良方》卷 4 方。神曲、茴香各 4 两，木香、川椒（炒香出汗）、丁香各 0.5 两，槟榔 4 枚，漆 6 两（一半生用，一半用重汤煮半日令香）。除椒、漆外，余皆半生、半炒，为末，生、熟漆和丸，弹子大，用茴香末 12 两铺地上阴干，连茴香贮器中，追极干，去茴香。若疗痃癖、疝坠、五膈、血崩、产后诸血、漏下赤白、每用 1 丸，分 4 服；死胎不下，每服 1 丸，皆无灰酒送下；难产，每服 1 丸，用冬葵子 49 粒（炒、捣），酒煎送下。治五膈，痃癖，疝坠，血崩，难产，死胎不下，产后诸血，漏下赤白。

黑神散　方名。①《太平惠民和剂局方》卷 9 方。又名局方黑神散。炒黑豆 0.5 升，熟地黄（酒浸）、当归（酒制）、肉桂、炮姜、炙甘草、芍药、蒲黄各 4 两。为细末，每服 2 钱，酒、童便各半盏同煎调下，若病情急不拘时连进 2 服。功能活血祛瘀。治妇人产后恶露不尽，胞衣不下，攻冲心胸痞满，或脐腹坚胀撮疼，及血晕神昏，眼黑口噤，产后瘀血诸疾；并治瘕瘕，沥血腰痛。②《证治准绳・女科》卷 5 方。生地黄 1 斤，生姜 0.5 斤。同炒干，为末，每服 2 钱，乌梅煎汤调下，常服酒调，经脉不通，乌梅、荆芥酒调下。功能养血调经。治产后血块痛，经行后腹痛，及月经不调。

黑退消　方名。《中医外科学讲义》方。生川乌、生草乌、生南星、生半夏、生磁石、公丁香、肉桂、制乳没各 5 钱，甘松、硇砂各 3 钱，冰片、麝香各 2 钱。为细末，撒于膏药或油膏上敷贴患处。功能行气活血，祛风逐寒，消肿破坚。治一切阴症或半阴半阳之肿疡。

黑陷　儿科病证名。五陷之一。出《幼科全书》。其特点为痘疮晕脚干枯，中有黑脐。多因毒火内盛，营血干枯所致。治宜凉血解毒，泄火清营，方用清瘟败毒饮。

黑珠　人体部位名。即黑睛。见《一草亭目科全书》。

黑珠翳　眼科病名。见《中医学概论》（南京中医学院主编）。即蟹睛。见该条。

黑桂酒　药膳。见《圣济总录》。黑豆（炒熟去皮）、肉桂、当归、芍药、炮姜、生地各 30 克，炙甘草 20 克，蒲黄（纸上炒）30 克，酒 1500 毫升。共碎细，用酒浸于净瓶中，七宿后开封。每饮 15～20 毫升，日 3 次。功能活血化瘀。主治产后气血瘀滞之身体肿满，亦治泻痢寒热。

黑塔子叶　中药名。见《重庆草药》。为柿科植物福州柿 *Diospyros foochowensis* Metcalf et Chen 的叶。原植物见黑塔子根条。鲜叶捣泥（干叶打粉）敷冷结子疮、鱼口、汤火烫伤。

黑塔子根　中药名。见《四川中药志》。别名：油柿根。为柿科植物福州柿 *Diospyros foochowensis* Metcalf et Chen 的根。福州柿，别名：黑塔子、黑丁香、野油柿。灌木，高 1～2 米。枝直立而有棘刺。叶互生，形小，革质，椭圆形、阔卵形至长椭圆形，长 2.5～3.5 厘米，宽 1～1.5 厘米，先端钝形或钝而渐尖，全缘，基部圆形，叶两面灰绿色，上面平滑无毛，下面疏生短柔毛；叶柄长约 2 毫米。雌雄异株，花腋生；雄花稍小，为聚伞花序，雄蕊 16，2 轮排列，花丝分离，花药披针形，先端尖，两面生柔毛，宿存，萼片于花后增大；花冠钟形，4 浅裂。浆果球形，被短柔毛，直径 1.5～3.5 厘米。种子长椭圆形，扁平，种皮骨质。花期 3～4 月。生于山边、土坎阴湿地。分布四川、福建等地。9～11 月采挖，晒干。干燥根长 30～40 厘米，粗 1～2 厘米，数股分枝，有细须根，表面褐黑色，细腻，皮薄，内心坚实，黄白色。味苦涩，性微寒，无毒。清热、凉血，通经，利水。治肺热咳嗽，吐血，肠风下血，经停，臌胀。内服：煎汤 15～30 克。体弱有寒者忌用。治肠风下血：黑塔子根 120 克，牛奶子根 60 克，落地金钱 60 克，葛菌 60 克。炖猪大肠服（《重庆草药》）。

黑根舌　诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌的前半部色红无苔，舌根部有燥黑苔。为热在下焦之候，见大便秘结者，宜通下泄热。

黑晕微红舌　诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌边黑晕，舌中微红。为热入心包之候。宜清心泻火。

黑逍遥散　方名。《医略六书・女科指要》卷 26 方。柴胡、甘草各 5 分，白芍药、白术、茯苓各 1.5 钱，当归 3 钱，生地黄 5 钱。为粗末，每服 2 钱，加生姜 1 片，薄荷少许，水煎服。功能养血疏肝，健脾和中。治肝郁脾虚，妇女崩漏，脉弦虚数者。

黑圆翳　眼科病名。见《古今医统》。"此证头旋脑热，眼生黑花，肝胆积热，风火上冲，……翳色如烟，隐隐深沉，如水之中，不能视物。"属圆翳内障。见该条。

黑铅丹　方名。《成方切用》卷 6 方。为《古今

图书集成·医部全录》卷154黑锡丹之异名。见该条。

黑脂麻 中药名。见《本草纲目》。别名：胡麻、巨胜，狗虱，鸿藏，乌麻、乌麻子，油麻，交麻，黑芝麻，巨胜子，小胡麻。为胡麻科植物脂麻 *Sesamum indicum* DC. 的黑色种子。脂麻，别名：方茎。一年生草本，高达1米。茎直立，四棱形，全株被毛。单叶对生或上部叶互生。卵形、长圆形或披针形，长3～10厘米，上部的常为披针形，近全缘，中部的有齿缺，下部的常掌状3裂；叶柄长1.5～5厘米。花单生或2～3朵生于叶腋；有柄；萼片5裂，裂片披针形，长约6毫米；花冠管状，长2.5～3厘米，被柔毛，白色，常杂有淡紫红色或黄色；雄蕊4，2强，花药黄色，基着，呈矢形，花丝扁平呈薄纸质；雌蕊1，子房圆锥形，早期呈假4室，成熟后为2室，密被白柔毛，花柱线形，柱头2裂，呈薄纸质。蒴果四棱。也有六棱八棱的，长圆筒状，长约2.5厘米，黑褐色；具短柄，密被白色柔毛，花萼宿存。种子多数，卵形，先端微突尖，黑色、白色或淡黄色。花期6～8月。果期8～9月。我国各地有栽培。8～9月间果实呈黄黑色采收，割取全草，捆成小把，顶端向上，晒干，打下种子，除去杂质，再晒干。种子呈扁卵圆形，一端钝圆，他端尖，长2～4毫米，宽1～2毫米，厚约1毫米。表面黑色，有网状皱纹或无，扩大镜下可见细小疣状突起，边缘平滑或呈棱状，尖端有圆点状棕色的种脐。种皮薄纸质，纵切面可见薄膜状的胚乳。胚直立，有2片大形类白色的子叶，富油性。气微弱，味淡，嚼之有清香味。以个大、色黑、饱满、无杂质者佳。主产四川、山东、山西、河南等地。其他各地亦产。味甘，性平。入肝、肾经。补肝肾，润五脏。治肝肾不足，虚风眩晕，风痹、瘫痪，大便燥结，病后虚羸，须发早白，妇人乳少。《神农本草经》："主伤中虚羸，补五内，益气力，长肌肉，填脑髓。"《本草备要》："补肝肾，润五脏，滑肠。""明耳目，乌须发，利大小肠，逐风湿气。"《名医别录》："坚筋骨，疗金疮、止痛，伤寒温疟，大吐血后虚热羸困，明耳目。"内服：煎汤，9～15克；或入丸、散。外用：煎水洗浴或捣敷。脾弱便溏者勿服。①治五脏虚损，益气力，坚筋骨：巨胜九蒸九暴，收贮。每服二合，汤浸布裹，挼去皮再研，水滤汁煎饮，和粳米煮粥食之（《本草纲目》）。②治一切风湿，腰脚疼重，并游风行止不定：胡麻500克，白术240克，葳灵仙（酒炒）120克。共研为末，每早服15克，白汤调下（《方脉正宗》）。③治痔疮风肿作痛：胡麻子煎汤洗之（《本草纲目》）。黑脂麻含脂肪油、甾醇、芝麻素，芝麻林素，芝麻酚，维生素E等。种子中尚含叶酸、烟酸、蔗糖、卵磷脂、戊聚糖，蛋白质和多量的钙等。黑脂麻的种子有致泻作用。榨油后的饼对家畜有毒，可引起绞痛、震颤、呼吸困难、胀气、咳嗽及抑制。全草的水提取物对离体豚鼠子宫有兴奋作用。种子提取物予大鼠口服，可降低血糖，增加肝脏及肌肉中糖元含量。

黑皰 外科病名。出《备急千金要方》卷22。即三十六丁。

黑疳 儿科病证名。五疳之一，出《诸病源候论》卷18。见五疳条。

黑疸 病名。出《金匮要略·黄疸病脉证并治》。多因疸证经久不愈，肝肾虚衰，瘀浊内阻所致。症见身黄不泽，目青，面额色黑，心中懊侬，肌肤干燥，搔之不觉，大便黑，膀胱急，足下热，脉浮弱；甚则腹胀，如有水状，面浮，脊痛不能正立。治宜扶正、补肝肾为主，攻邪、化瘀浊为辅。方用硝石矾石散，黑疸方（《杂病源流犀烛》）。

黑润白边舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌中黑苔而润，舌边白苔。为表里虚寒证。症见畏寒，脉迟而弱等。宜用附子理中汤温中散寒。

黑黄 病证名。三十六黄之一。见《太平圣惠方》卷55："黑黄者，面色或黄或黑，眼目青色，腰脊拘急，口中两颊，有黑脉出口角者难治。"用鬼臼汁方或灸烙法。见黄疸有关条。

黑眼 即黑睛。《灵枢·大惑》："筋之精为黑眼"。见黑睛条。

黑崩 妇科病证名。指崩下大量血液，色黯败坏凝聚的病证。出《脉经》。治疗见崩漏条。

黑斑 病证名。指外感热病斑出发黑之证。由热毒炽盛所致。证属危重。见《诸病源候论·时气病诸候》："剧者黑斑出，十死一生"。《温热经纬·叶香岩外感温热篇》："黑斑而光亮者，热胜毒盛，虽属不治，若其人气血充者，或依法治之，尚可救。"又"按方书谓斑色红者胃热，紫者热极，黑者胃烂……"。治宜清胃泄热，凉血化斑。方用化斑汤等。不可妄用升提和滋补，以防助热或邪热内闭而生变。

黑散 方名。①《备急千金要方》卷5方。麻黄、杏仁各0.5两，大黄6铢。先将麻黄、大黄为末，另研杏仁如脂，捣和令匀，一月儿服小豆大1枚，百日儿服枣核大1枚，乳汁和服，抱令得汗，汗出温粉扑之。治小儿变蒸，中挟时行温病，或非变蒸时而得时行者。②《证治准绳·幼科》卷2方。黄连、黄芩、大黄、黄柏各2钱。共烧存性，为细末，雄猪胆汁同蜜调敷患处。治小儿狐疝气，偏有大小，时时上下。

黑散子 方名。《仁斋直指方论》卷26方。隔年莲蓬、败棕榈、血余各等分。烧存性，为末，每服2钱，木香煎汤调下。治诸窍出血。

黑萼棘豆 中药名。见《高原中草药治疗手册》。为豆科植物黑萼棘豆 *Oxytropis melanocalyx* Bge. 的全草。黑萼棘豆，多年生草本，高10～15厘米；叶轴细瘦，疏生黄色长柔毛；托叶基部连合，卵形，与叶柄分离；小叶9～25，卵形至卵状披针形，长5～11毫米，宽2～4毫米，先端渐尖，基部圆形，两面疏生黄色长柔毛。花3～10朵排成腋生伞形状总状花序；总花梗长8～14厘米，有疏长柔毛；花萼钟状，长约4～6毫米，宽2～3.5毫米，密生黑色短柔毛混

有黄色长柔毛，萼齿条形；花冠蓝色，长约12毫米，旗瓣宽卵状三角形，龙骨瓣有长仅1/2毫米的喙。荚果长椭圆形，下垂，长1.5～1.7厘米，宽7～8毫米，膜质，密生黑色长柔毛。花果期6～9月。生于山坡草地或牧区山坡和草原中。分布陕西、甘肃、青海、四川、西藏及云南西北部。8～9月采收，晒干。味甘，性温。入肾、脾、膀胱经。退热镇痛，利尿消肿，排毒医疮。治腹水、皮水、丹毒、溃疡病、胃痉挛。内服：12～18，克煎汤。

黑葡萄液汁 见《陕西草药》。别名：野葡萄。为葡萄科植物复叶葡萄 *Vitis piasezkii* Maxim. 幼枝所流出之液汁。复叶葡萄，木质藤本。幼枝及叶柄有褐色柔毛及长柔毛。叶互生，具纤细长柄，叶在同一枝上变化大，多为卵圆形，长4～9厘米，顶端突尖，基部宽心形，浅裂、深裂或全裂，边缘具粗齿，下面有黄褐色绒毛，全裂为3～5小叶的掌状复叶；中间小叶菱形，长9～11厘米，基部楔形，具短柄；两侧小叶斜卵形。圆锥花序与叶对生，长5～10厘米，花序轴有柔毛；花小，直径约3毫米；花萼盘形，无毛。浆果球形，直径约1厘米，黑褐色。生于山坡、路旁或沟边，常攀援树上。分布四川、陕西、山西、河南等地。除冬季外均可采收，将幼枝切成小段，用瓷器或搪瓷容器收集流出的液体，置于燥处。味微苦、涩，性平。消食，清热，凉血。治胃肠实热，头痛发烧，骨蒸痨热，红眼，鼻衄。内服：原汁生用，每次1～3酒杯，温服。

黑鹅脚板 中药名。见《四川常用中草药》。为伞形科植物直刺变豆菜 *Sanicula orthacantha* S. Moore 的全草。直刺变豆菜，别名：直刺山芹菜。多年生草本，无毛，高8～50厘米。根茎短，黑色。茎直立，1～6条，上部分枝。基生叶圆心形或心状五角形，长2～7厘米，宽3.5～10厘米，掌状3全裂，中裂片楔状倒卵形或菱状楔形，侧裂片斜楔状倒卵形，所有裂片先端2～3浅裂，边缘有不规则锯齿或短刺芒状齿；叶柄长5～26厘米；茎生叶与基生叶相似，唯叶柄较短；花序下的叶仅作3深裂。伞形花序，具2～3分枝，顶生；总苞片3～5，狭长椭圆形或狭披针形；伞幅3～8；小总苞片约5枚，线状披针形；花梗6～7；花白色、淡蓝色或淡紫红色；雌花1朵居中央，无花梗，萼片5，花时椭圆状披针形，果时芒刺状，花瓣5，子房下位，2室，花柱2；雄花数朵，在雌花周围，有花梗。双悬果，椭圆形，长2.5～3毫米，棱明显；皮刺短而直，先端无钩，有时基部连成薄膜。生于山坡林下、溪边。我国西北、华东、华中、华南、西南等地均有分布。春夏采收，晒干。味苦，性温。清热解毒。治麻疹后热毒未尽，耳热瘙痒，跌打损伤。内服：煎汤9～15克。外用：捣敷。

黑筋 推拿穴名。又名肾筋。王陈氏《小儿按摩经》。位于腕部掌侧横纹，正对小指处。尫羸昏沉，捏之。《小儿按摩经·云筋》："黑筋：乃重浊纯阴，以应肾与膀胱、主冷气，外通两耳"。适用于小便不利、神昏等症。

黑痣 皮肤科病名。又称黑子。由肾中浊气，滞结皮肤而成。一般不需治疗，如若生在易受摩擦部位，或突然增大而颜色变深者，应考虑手术切除。

黑痧 病名。又称满痧。《文堂集验方》卷1："黑痧，俗名满痧。患者立时昏倒，微觉肚疼，面色黑胀，不呼不叫，甚者过两三时即不救。急用荞麦数合，焙燥研碎，去皮为末，每服三钱，温汤调服。重者再一服即愈，服药时，忌吃茶。"

黑道 月所行之道。《汉书》："日有中道，月有九行，……月有九行者，黑道二，出黄道此"。

黑滑红边舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌边红而舌中有黑滑苔。为伤寒失汗，表热里寒而夹冷食结滞于胃所致。治宜温中通下。若夏月中暍见此舌者，人参白虎汤主之。

黑蒿 中药名。见《云南中草药选》。别名：艾蒿。为菊科植物黑蒿 *Artemisia dubia* Wall. var. *longer acemulosa* Pamp. 的全草。黑蒿，多年生草本，高约1米。根密集而横走。茎直立，圆柱形，有条纹，被微柔毛。单叶互生，长5～10厘米，茎中部的叶成2回羽状深裂，小裂片椭圆形至线形，两面有微柔毛，下面更多。头状花序淡黄色，径约3毫米，排成顶花圆锥花序。瘦果圆柱形，微扁，无冠毛。花期夏季。生于村边、路旁、山坡等处。分布云南等地。夏季采，洗净，切段晒干。味苦、性寒。清热解毒，解暑，止血。治骨蒸劳热，中暑、外感，吐血，衄血，皮肤瘙痒。内服：煎汤，6～12克。

黑蒲黄散 方名。《陈素庵妇科补解》卷1方。蒲黄（炒黑）、阿胶、当归、川芎、炒白芍、熟地、生地、丹皮、荆芥（炒黑）、地榆、香附（醋炒）、棕灰、血余末。为末，水煎服。功能和血止血。治妇人血崩。

黑槐子将军鸡蛋 药膳。见《饮食与长寿》。黑槐子末2克，大黄末2克，鸡蛋2枚。前两味混匀；鸡蛋一端打孔，放入上两味药末，搅匀，用白面糊口蒸熟。每服2枚，日1次，服4日后停2日再服，以愈为度。服后多喝开水。功能凉血止血。主治血淋。

黑睛 人体部位名。又名黑眼、黑珠、乌珠、神珠、青睛。位于白睛的前部正中，即眼球外观呈黑色的部分。形圆透明，因能透见其内黄仁之棕褐色而得名。若黑睛发生病变，失去正常之透明，则影响视力。黑睛内应于肝，属五轮中之风轮。见风轮条。

黑锡丹 方名。①《太平惠民和剂局方》卷5引桑君方。沉香、炮附子、胡芦巴（酒浸，炒）、阳起石（研细）、炒茴香、补骨脂（酒浸，炒）、肉豆蔻（面裹煨）、川楝子（蒸，去皮核）、木香各1两，肉桂0.5两，黑锡、硫黄各2两。于新铁铫内，如常法结黑锡、硫黄砂子，地上出火毒，研极细，余药为细末，和匀入研，自朝至暮，研至黑光色为度，酒糊为丸，梧桐子大，每服30～40粒，空腹姜盐汤或枣汤送下，妇人艾醋汤送下。功能温壮下元，镇纳浮阳。治肾阳衰弱，肾不纳气，胸中痰壅，上气喘促，四肢

厥逆，冷汗不止，舌淡苔白，脉沉微；奔豚，气上冲胸，胁腹胀满；寒疝腹痛，肠鸣滑泄；男子阳萎精冷，腰膝乏力，女子血海虚寒，带下清稀。方中黑锡镇摄浮阳，降逆平喘，硫黄温补命门，为君药；附子、肉桂温肾助阳，引火归原，阳起石、破故纸、葫芦巴温命门，除冷气，共为臣药；茴香、沉香、肉豆蔻，温中行气，降逆除痰，兼能暖肾，为佐药；用一味苦寒之川楝子，既能监制诸药，又有疏肝利理气之用。全方共奏温壮元阳，镇纳浮阳之功。实验研究，本方主要有抗炎、镇咳、祛痰、镇静、镇痛、解痉、促进免疫等作用。临床用于哮喘。②《古今图书集成·医部全录》卷154方。又名黑铅丹（《医方切用》卷6）。二味黑锡丹（《饲鹤亭集方》）。黑锡（溶去渣）、硫黄（溶化水浸）各2两。将锡再溶化，渐入硫黄，俟结成一片，倾地上去火毒，研至无声为度。治肾虚气喘。③《杂病源流犀烛·脏腑门》卷4方。即来复丹。见该条。

黑锡丹中毒 病名。指过量或长期服用黑锡丹而引起的中毒。由于黑锡丹中含有黑锡、生硫磺，毒性极强。中毒多属亚急性或慢性中毒，急性中毒较为少见，见《中草药不良反应及防治》。本品中毒后出现的消化系统症状有恶心、呕吐，口中往往有金属味，剧烈腹痛，呈阵发性加剧，黑色便或便秘，胃纳减退，腹胀，腹泻。慢性中毒时，常见到铅绞痛和顽固性便秘，或伴见麻痹性肠梗阻。对肝脏的损害可致肝肿大，肝区疼痛，伴轻度黄疸，GPT升高；神经系统症状可见剧烈头痛、眩晕、极度疲乏，失眠和周围神经麻痹，严重时可因脑水肿而出现谵妄、惊厥、木僵和昏迷，即所谓铅麻痹、铅中毒性脑病，是导致死亡的主要原因。造血系统症状可见有贫血，凝血酶原活性降低；泌尿系统症状可见有蛋白尿、血尿，甚至尿少、无尿等肾功能不全表现。中毒的治疗：急性中毒可催吐、洗胃、导泻；静滴5%葡萄糖盐水1000毫升至2000毫升加氯化钾1～2克，并以葡萄酸钙缓解腹部绞痛；严重贫血时，要反复小量输新鲜血液。肝功能损害者，予以护肝治疗。驱铅可用依地酸二钠钙。轻症者用量每次0.5克，口服，每日4次；重者1～2克，溶入50%葡萄糖40～60毫升，静脉缓慢注射；中药治疗，在发生肠梗阻时可内服大承气汤通里攻下。也可用金钱草、生甘草、海藻、昆布、川萆薢、鸡血藤、木贼草各适量，水煎服，可作辅助驱铅治疗。

黑膏 方名。《肘后备急方》卷2方。生地黄8两，豆豉1升，猪脂2斤。水煎去滓，加雄黄、麝香如豆大者，搅和顿服。治温毒发斑，热入营血。

黑满苔舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即满舌遍布黑苔，舌底纹粗干涩。为脏腑热极之危候。急用清瘟败毒散，重加清热解毒生津之药频服。

黑靥 儿科病证名。指小儿痘疮收靥时，痘转青紫或呈黑色的病证。见《奇效良方》。又名倒靥、黑疮倒靥、陷伏。多因在小儿痘疮收靥时，外感寒邪，腠理复闭；或心热与外热壅郁，蒸腾不消，毒复入里；或食少腹泻，脏腑阳气亏虚，无阳以应都可形成黑靥。治宜审因论治。

黑靥子 皮肤科病名。出《外科正宗》卷2。其患多生于耳窍、胸腹腰肾偏僻软肉之间。初生黑斑紫疮，毒串皮肤，渐攻肌肉，顽硬如疔，痛彻骨髓，重则手足青紫，惊悸沉困、软陷孔深，目睛透露，此属肾经毒火而成。治同疔疮。不宜下，宜须兼滋肾水。

黑翳如珠 眼科病名。指黑睛内层膨隆前突、色黑如珠的一种眼病。见《银海精微》。相当现代医学之角膜后弹力层膨出。多因肝经热毒、小儿疳积上目等所致。症见羞明泪出，疼痛难忍，抱轮红赤，黑睛溃烂，一处或数处突起，黑圆似珠，大小不等，黑睛高低不平。若失治，黑睛外突长大，甚则穿破，神水外溢或形成蟹睛，或目珠塌陷，终至失明。内治：因于肝经热毒者，治宜清肝泻火，方用龙胆泻肝汤选加蒲公英、银花。因于疳积上目者，治宜健脾清肝，方用肥儿丸加减。外治：三黄眼液滴眼；或1%阿托品眼膏扩瞳，于睡前进行。

黑穞豆黄鳝汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。黄鳝（鲜）90克，黑穞豆90克，制首乌9克，生姜、红枣适量。将黑穞豆用水浸胀、去泥砂、洗净；黄鳝去肠杂（不必切块），洗净；首乌、生姜、红枣洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮3小时，调味即可。随量饮用。功能益肾抗衰老，补肝明目。主治老视眼属肝肾亏损者，症见视力下降、视物模糊、未老先衰、腰酸乏力、头发早白、其色不泽等。

黑燥厚苔边红舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌中黑厚燥苔，舌边色红。为脾胃热极，热盛津枯之候。治宜清热泻火生津。宜急用三黄白虎汤或生脉散合黄连解毒汤。若大便秘结者，宜承气汤下之。

黑瓣红底舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即黑瓣苔，瓣底红。为脏腑热甚，消灼津血所致。症见目闭口开，发热烦躁，谵语狂妄，大便秘结等。急用大承气汤下之，并用清热凉血之剂。

黑瓣黑底舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。舌象之一。即舌苔黑而结瓣，舌底也呈黑色。此为脏腑热极之恶候。症见高热烦渴，口噤不言，或卒倒不省人事等。宜急用大剂清热泻火解毒之剂。

黑鳞大耳蕨 中药名。见《浙江天目山药植志》。为鳞毛蕨科植物黑鳞耳蕨 *Polystichum makinoi* Tagawa 的嫩叶。黑鳞耳蕨，别名：大叶山鸡尾巴草。多年生草本，高35～70厘米。根状茎短而斜升，连同叶柄基部有卵状披针形黑色光亮大鳞片。叶簇生，叶柄长10～30厘米，除被棕色大鳞片，向上直达叶轴和羽轴的下面密生狭披针形和倒向下的钻形鳞片；叶片披针形或阔披针形，厚纸质，长25～50厘米，宽8～15厘米，2回羽状分裂；中部羽片长4～

7厘米，镰刀状披针形；小羽片镰状三角形或斜菱形，基部上侧阔而呈三角状凸起，下侧楔形，边缘不分裂，有芒刺头的齿；叶脉羽状分叉。孢子囊群小，生于分叉的上侧小脉顶端；囊群盖圆盾形，早落。生于山地林下。分布云南、甘肃、福建和长江流域各地。治下肢疖肿：新鲜黑鳞大耳蕨嫩叶，除净鳞毛，捣烂加白糖适量，调和涂敷患处，一天换一次；忌食酸辣。

遇仙　奇穴名。即腰眼穴。见《针灸学》。

遇仙丹　方名。①《杂病源流犀烛·六淫门》卷14方。黑牵牛子（半生、半炒、取头末）4两，三棱、莪术、茵陈、槟榔（俱生用）各5钱。为末，每药末4两，用皂角5钱浸、揉汁煮，将白面1两打糊为丸，每服3钱，茶清送下，以恶物下尽为度。功能消积杀虫。治食鱼、鳖、蟹过多而成鱼鳖蟹积，腹中疼痛，胸中满闷，或吐或泻，兼治虫积。②《串雅内编》卷3方。即牛郎串，见该条。

遇仙立效散　方名。《太平惠民和剂局方》卷6方。御米壳、当归、甘草各2两，赤芍药、酸石榴皮、地榆各0.5两。研为散，每服3钱，水煎服。功能涩肠止泻，和血止痛。治诸般恶痢，或赤或白，或浓淡相杂，里急后重，脐腹绞痛，或下五色，或如鱼脑，或噤口不食。

遇安斋证治丛录　医书。2卷。刘永楙（蔚楚、遇安斋主人）撰于1924年。本书属于杂著。1925～1927年由千顷堂书局发行铅印本。

遗　①中医术语。指遗留不清。《素问·热论》："热病已愈，时有所遗者。……病热少愈，食肉则复，多食则遗。"②病症名。即小便失禁。《素问·咳论》："咳而遗失。"《灵枢·九针论》："膀胱不约为遗溺。"

遗失　病症名。失，通矢（音、义同屎）。指粪便不受控制而排出。出《素问·咳论》："大肠咳状，咳而遗失。"见大肠咳、大便失禁等条。

遗传性共济失调症　神经内科病名。遗传性共济失调症是一组以共济运动障碍为主要表现的中枢神经系统慢性变性疾病。本病有遗传倾向而故名。根据病理损害主要部位及程度的不同可区分为脊髓型、脊髓小脑型、小脑型三类。可大致归属于痿证、颤振等病。现代医学认为：本组疾病大多为家族遗传性疾病。脊髓型共济失调为常染色体隐性或显性遗传。多由先天性代谢缺陷所致。如脂类代谢紊乱，氧代谢病，氨基酸尿以及次黄嘌呤鸟嘌呤转磷酸核糖基酶的部分缺乏等。病理方面可见脊髓小脑束、脊髓的皮质脊髓束及后柱发生轴索与髓鞘变性和继发性胶质增生。后根、周围神经也可有病变，克拉克氏柱与后根节细胞可萎缩、消失。小脑型共济失调为常染色体显性遗传。遗传性痉挛性截瘫病理可见脊髓锥体束的严重变性。大脑皮质区的锥体细胞也可有变性。偶见脊髓后束与脊髓小脑束的变性。橄榄桥小脑萎缩症病理变化主要在桥脑腹侧核，延髓的橄榄核，弓状核及小脑皮质。小脑中脚，内外弓状纤维及小脑白质均萎缩。而Marie型共济失调病变主要为小脑，脊髓小脑束，锥体束和橄榄核变性、脊髓小脑型共济失调多数系常染色体隐性遗传。临床上脊髓型共济失调多见于5～15岁之间。早期症状为行路不稳，站立时两腿分开，身体摇晃。数年后发生构音障碍以及臂、手共济失调，眼球呈水平相震颤，下肢偶有放射性疼痛或蚁走感，逐渐出现感觉缺失，位置觉和震动觉障碍，痛温觉减低。进行性骨骼畸形，脊柱后侧凸和弓形足，马蹄内翻足，足背高起，足弓深凹；跖趾关节过度伸展及跖趾关节屈曲。大部分病人出现心脏病并死于心律紊乱或心力衰竭。部分病人有精神异常及智能减退。也可见视神经萎缩、视网膜色素变性、眼肌麻痹、白内障、神经性耳聋、吞咽障碍、癫痫、植物神经功能紊乱症状等；小脑型共济失调中家族性痉挛性截瘫常在儿童期发病，男性多于女性。临床表现为渐进性的双下肢无力以致瘫痪，少数病人可发展到上肢和脑干。影响脑干时出现假性球麻痹症状。偶见智力障碍、视力障碍、眼震等，一般无感觉障碍。Marie氏共济失调多在成年以后发病，病程进行缓慢，偶有发病后数月内死亡。行走困难为首发症状，大多呈痉挛失调型步态，逐渐出现上肢共济失调。静止性震颤，语言音节失调，疼痛、麻木，眼肌麻痹，吞咽障碍，精神异常及进行性智能衰退。橄榄体小脑变性常发生于成年期20～30岁间，病情进行缓慢，主要症状为肢体共济失调，行走不稳，四肢震颤，言语失调，眼震。也可见智力障碍，表现抑郁或痴呆、部分病例晚期发生肌萎缩、肌束颤动、腓肌阵挛，眼肌麻痹、智能减退等。脊髓小脑型共济失调，多在婴儿时期起病，呈进行性小脑共济失调，手足徐动，智力发育迟缓，成年病人可见远端肌肉萎缩，无力、颤动。本病目前尚无有效的根治方法，一些改善运动功能的方法均可试用。祖国医学认为本病多由先天禀赋不足，后天失养，体虚久病，耗伤精血，致肾阴不足，水不涵木，虚风内动。肝血不足，筋脉失养，四肢不收；或由饮食不节，或久病后天脾胃虚弱，气血生化乏源，髓海空虚。或七情五志过极，肝失疏泄，五脏功能失调，气血逆乱，上扰神明所致。临床上以气血虚弱为主者，症见面色苍白，神疲乏力，少气目眩，四肢无力，或肢体震颤麻木，甚则痿弱不用，尿频或不禁，或排尿无力，舌淡苔白，脉沉细或细弱。治宜益气养血。方选补中益气汤加味；以肝肾阴虚为主者，症见腰酸耳鸣，五心烦热，口干咽燥。虚风内动者，伴见肢体痉挛，语言蹇涩，四肢头目震颤，肌肉瞤动。肝阳上亢者，伴见眩晕目赤，急躁易怒，失眠健忘，口苦口干，行步不稳，四肢无力。舌红少苔，脉细数。治宜滋肾养肝。偏于肝阳上亢者，治宜滋水涵木，平肝潜阳。方选知柏地黄汤合天麻钩藤汤加减化裁。偏于虚风内动者，治宜滋肾养肝，熄风止痉。方选六味地黄汤合大定风珠汤加减；以脾肾阳虚为主者，症见肢体颤抖不用，四肢厥冷，步履沉重，关节屈伸不利，肌肉消瘦，肌肤麻木不仁，尿频便溏，纳差腹胀，舌淡体胖，苔白润，脉沉弱无力。治宜健

脾益肾。方选鹿角胶丸合补中益气汤加减。或右归饮加减。针灸治疗，取华佗夹脊穴、环跳、曲池等穴低频电刺激，每日1次或隔日1次，12～15日为1疗程。头皮针取平衡区，晕听区，以6伏50毫安，120～180次/分钟振荡的双相或单相正弦波刺激，每次15～20分钟，10—15次为1疗程。或配合推拿、按摩及体育锻炼。

遗沥 病证名。指精遗滴沥而下，见《诸病源候论·虚劳病诸候》。《证治要诀·遗精》论述遗沥比之遗精稍少，小便有数点稠粘，茎头微痛，或小便已停，有时方有一、二滴沾裩。治同遗精。

遗尿 病名。又称遗溺、是指在睡眠中小便自遗，醒后方知的疾病。出《伤寒论·辨阳明病脉证并治》："三阳合病，腹满身重，难以转侧，口不仁面垢，谵语遗尿。"《内经》已有关于遗溺的记载。《素问·宣明五气论》："膀胱不利为癃，不约为遗溺。"《素问·咳论》："膀胱咳状，咳而遗溺；"《灵枢·本输》："虚则遗溺，遗溺则补之。"《诸病源候论·尿床候》："夫人有于睡眠不觉尿出者，是其禀质阴气偏盛，阳气偏虚也。""遗尿者，此由膀胱虚冷，不能约于水故也。"本病范围包括成人与小儿遗尿。病因病机：五脏虚损，尿自遗与上焦肺、中焦脾、下焦肾的功能有关，肺虚治节失司，则膀胱不约。脾气不足，中气下陷，水液无制而遗尿。肾虚下寒，不能温化水液而尿自遗。肝气不调，疏泄失司，督脉虚衰，失于固摄，心气亏损、心肾不交，均可发生遗尿。虽然五脏虚损，皆可致遗尿，其中肾与膀胱虚冷是主要原因。湿热下注、膀胱失约，亦可致尿自遗。下焦蓄血，积于膀胱，阻于尿道，致脬气不固，故尿自遗。本病需与小便不禁相鉴别：小便不禁是指在清醒状态下不能控制排尿，而尿液自行排出的病症。临床上多见于老人，妇女及病后，遗尿则是指睡眠中小便自遗，醒后方知，清醒状态下能控制尿液，多见于素禀不足之儿童，但二者在病因病机上基本相同，总属肾虚，膀胱失约居多，辨证施治也一样，故二者又有联系，下述分型治疗对二者均适用。而凡以神志昏迷为主症而伴之尿失禁，古称失溲、失溺，也有称之为遗尿者，类似西医之大脑病变，如高热神昏、脑溢血、脑炎，脑肿瘤，以及有髓损伤等引起者，不属本证治疗范围。遗尿的辨证要点辨轻重，一般而论，幼年患病，阳气未充，病轻，可随其发育生长而自愈；少年遗病，脾气不足，候其气壮即固，病亦轻；成年患病，脾肺气虚，必须调理后可愈；壮年患病，阳气渐衰，病较重；老年患病，元气亏衰，阳气虚极，病重甚。有梦而遗尿者，病较轻，无梦而遗尿者，病较重。辨寒热，本病虽以寒证居多，但热证亦有之。其辨别之要，着重从全身症状和舌脉分析。寒证多畏寒神怯，背脊冷凉，平日小便清长，舌质淡，苔白，脉沉缓。热证常夹阴虚，多手足心热，面颊潮红，口干咽燥，平日小便短黄，舌质红，苔少，脉细数；如兼湿热，则舌苔黄腻。本病的辨证施治：属下焦虚冷者，症见神疲怯寒，腰膝酸软，两足无力，小便清长，畏寒背冷，尿自遗或不禁，舌质淡，苔薄，脉沉细无力或沉缓。治宜温肾固涩。以济生菟丝子丸加减，或缩泉丸加菟丝子，补骨脂，肉苁蓉等治之。属肺脾气虚者，症见尿意频急，遗尿或不禁，面晄气短，甚则咳嗽、谈笑均可出现尿不禁，舌质淡，脉虚软无力。治宜补肺健脾。方用补中益气汤加牡蛎、五味子治疗。属心肾亏损者，症见睡中遗尿而无梦或尿不禁，精神不振，形体消瘦，夜寐不佳，心烦而溲频淋沥，苔薄，舌尖有红刺，脉细沉而数。治宜调补心肾。用寇氏桑螵蛸散、交泰丸、滋水清肝饮。属肾督不足者，症见遗尿，头晕目昏，腰膝酸软，脊背酸楚，或阳萎遗精，舌质淡，苔白，脉沉细无力。治宜补益肾督。方用沈氏菟丝子丸加女贞子、旱莲草、川断肉、金狗脊等。属湿热下注者，症见小便频数，尿热，时有尿自遗，或有梦而遗，溲赤而臭，尿滴沥难尽，苔薄腻，舌质偏红，脉细滑而数。治宜清利湿热。方用八正散。属下焦蓄血者，症见小便滴沥不畅，小腹胀满隐痛，可触及痞块，时有尿不禁，或有遗尿，苔薄，舌有紫斑或舌质紫黯，脉涩或细数。治宜活血化瘀。方用代抵当汤，少腹逐瘀汤。此外，如因肺中痰热，以致肺气不宣而遗尿者，可用麻黄杏仁石膏甘草汤治疗，单方验方有家韭子丸，遗尿、尿不禁可长期服用。男女老少均宜，主要适用于下焦虚冷者（炒家韭子、炙酥鹿茸、酒浸肉苁蓉、酒浸牛膝、熟地黄、当归身、菟丝子、巴戟肉、盐炒杜仲、去苗石斛、桂心，干姜以上为末。酒糊丸、如梧桐子大）；参芪阿胶汤，本方补气血与宣肺气药同用，治遗尿、不禁有良效。（人参、黄芪、白术、茯苓、生地、当归、阿胶、白芍、甘草、姜、枣、麻黄、桂枝、羌活、防风、远志）；蜂房焙干研末，每服3～5克，加白糖少许，开水冲服，一日二次，用治肾阳不足的遗尿。针灸疗法：灸法，灸大敦七壮，行间七壮。针法，取穴中极、关元、三阴交、阳陵泉、肾俞、气海俞、大肠俞、膀胱俞、足三里、关元俞、大敦、命门、长强、会阴。一般说，遗尿预后良好。尤其儿童少年，随着年龄的增长，阳气充盛，脏气坚固，遗尿之病随之而愈。又指清醒、睡眠时均有尿液自遗的病证。又称失溲，尿失禁。多因神志昏迷，元神失主所致。见昏迷、神昏、厥脱、昏厥、中风各条。

遗尿方 药膳。见《奇难杂症食疗便方》。①猪小肚1个，鸡内金2具，鸡肠1副。将鸡肠洗净，煅烧存性，猪小肚倒除尿液，焙干，与鸡内金、鸡肠共研为细末。每次取10克，温开水送服，亦可用米酒少许调服。每日2次，5～7日为1疗程。功能止遗缩尿。主治小儿遗尿、老人尿频。②穿山甲肉100克。洗净切成薄片，加水煮熟，入油、盐、料酒调味，一次吃完。每日1剂，连用3～5日。功能止遗尿。主治小儿遗尿。

遗尿候导引法 气功功法。动功。作法：蹲下，臀部离地约1尺，用两手从膝外侧屈处伸入至足背上，以手握住足五趾，尽力握1次，使五趾内弯，通

利腰髋。治腰髋关节不利，遗尿。见《诸病源候论》卷 14。

遗泄　病证名。又称遗精。指精关不固、精液自遗的病证。见《三因极一病证方论·虚损证治》。《类证治裁·遗泄》："昔人谓梦而后泄者，相火之强为害；不梦自遗者，心肾之伤为多。且谓五藏有兼症，宜兼治，终不如有梦治心，无梦治肾，为简要也。"见遗精、梦遗等条。

遗泄治法　气功功法。动静相兼功。作法：①晚 7～11 时，一手兜阴囊，一手搓擦脐下丹田处 81 次，然后换手，每手各行 9 次。9 日可见效，81 日功成。②短设床铺，曲踡而卧，使形如弓；两膝曲到脐部，或左或右侧卧，一手托阴囊，一手伏丹田，切切宁心，戒除房室思欲之事。见《养生导引法》。

遗毒　①内科病名。指一种时疫坏证。《杂症会心录》卷下："又有时疫坏症，神识昏迷，邪陷厥少，从耳后发出，名曰遗毒。治法与肿腮不同。而医者非进甘桔，即用膏连，邪复内陷，万无生理矣。"治宜救阴以回津液，补元以生真气，可用救阴保元汤等方加减。②性病名。指小儿所患的先天性梅毒病。见《医宗金鉴》："遗毒证系先天遗毒于胞胎，有禀受，染受之分。禀受者，由父母先患梅毒，而后结胎元……；染受者，乃先结胎元，父母后患梅毒，毒气传于胎中……。"该病主要由父母罹患梅毒、邪毒内蓄不解，结胎染毒，遗毒于胎儿，发为先天梅毒。轻者，症见婴儿出生后，周身皮肤出现暗红斑，形体消瘦，颜面枯槁，貌似老人，头骨坑陷，或皮肤发生烂斑。重者，可见婴儿出生后，周身皮肤红赤，脓血淋漓，腐烂成斑，甚则毒攻九窍，口鼻、二阴等肿烂，产生烂斑，皮肉损坏等。治宜清血解毒，活血祛风。可选用搜风解毒汤，加减。外用鹅黄散调敷。破烂者用蜜炙黄柏末撒布。该病属先天性梅毒，又称胎传梅毒。其发病机理主要是，在孕妇患有梅毒时，梅毒螺旋体可由血行通过胎盘进入胎儿体内，妊娠 4 个月胎盘已经形成，胎儿容易被感染。一般来说，孕妇感染梅毒时间越短，传染给胎儿的机会越大，症状亦越严重。妇女患梅毒后的头 3 年最易使胎儿受染，胎儿感染梅毒后，则往往造成流产、早产、死胎，或分娩出有先天梅毒的婴儿。其治疗，可给予普鲁卡因青霉素，按每公斤体重 5 万单位，每日肌注一次，共 10 次。

遗洩　男科病名。洩通泄。指精液遗泄。见遗精条。

遗热　病症名。指热病邪热未尽，或因食、因劳而复发。《素问·热论》："诸遗者，热甚而强食之，故有所遗也。"《伤寒全生集·劳复》："病新瘥后，血气未平复，余热未尽。……若劳动再发，为劳复。血气尚虚，但当安卧守静以养血气，设或早晚劳役，使血气沸腾，而邪热遂还于经络而发热也，谓之遗热。"见劳复、食复条。

遗道　奇穴名。即归来页之别名。《千金要方》："遗溺，灸遗道，侠玉泉五寸，随年壮；又灸阳陵泉，随年壮；又灸足阳明，随年壮。"

遗溺　病名。即遗尿。指睡眠中小便自遗、或清醒时尿液自下的病证。出《素问·宣明五气论》："膀胱不利为癃，不约为遗溺。"《素问·咳论》："膀胱咳状，咳而遗溺。"《灵枢·经脉》："入络膀胱，约下焦，实则闭癃，虚则遗溺。"《景岳全书·杂证谟》："遗溺一证，有自遗者，以睡中而遗失也。有不禁者，以气门不固而频数不能禁也。又有气脱于上则下焦不约而遗失不觉者，此虚极之候也。"《类证治裁》卷 7："大抵遗溺失禁，由肺肾膀胱气虚。肺虚，补中益气汤加五味、牡蛎；肾虚，菟丝子散；膀胱虚，固脬丸；挟寒，家韭子丸；挟热，白薇散；滑脱，秘元丹、牡蛎丸；命门火衰、右归饮、巩隄丸。"《张氏医通·遗溺》："有热客肾部而遗尿者。经曰：淫气遗溺，痹聚在肾，此系热证。其证发热作渴，或时闭涩，或时自遗，或阴挺不能约制。午前小剂补中益气加黑山栀，午后大剂生料六味丸加五味子，常服自效，夏月暑病遗尿者，白虎加人参汤，一服即应。有先因病淋，服利药太多，致溺不禁者，补中益气少佐熟附子。有所伤损，污血蓄于胞中，亦令遗失，鹿角屑炙黄为末，和桃仁泥等分，酒调 3 钱。咳而遗溺，属膀胱，茯苓甘草汤；不应，五苓散。小儿胎中受冷遗尿，一味补骨脂，炒研，临卧红酒调服，即不遗。"亦可用桑螵蛸散等方。

遗精　病名。指不因性交而精液自行泄出的病证。出《普济本事方·膀胱疝气小肠精漏》。多因肾虚精关不固，或君相火旺，湿热下注等，扰动精室而引起。有梦而遗者，名为梦遗，无梦而遗，甚至清醒时精自滑出者，名为滑精。本病在《内经》中称为精时自下。《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》称为梦失精，《诸病源候论·虚劳病诸候》谓之精溢、失精和梦泄精。如其《虚劳溢精见闻精出候》："肾气虚弱，故精溢也。见闻感触，则动肾气，肾藏精，今虚弱不能制于精，故因见闻，而精溢出也；"又《虚劳梦泄精候》："肾虚为邪所乘，邪客于阴，则梦交接，肾藏精，今肾虚不能制精，因梦感动而泄也。"又《虚劳失精候》："肾气虚损，不能藏精，故精漏矣。"《普济本事方》卷 3："梦遗有数种，下元虚惫，精不禁者，宜服茴香丸；年壮气盛，火节淫欲，经络壅滞者，宜服清心丸；有情欲动中，经所谓所愿不得，名曰白淫，宜良方茯苓散。"《证治要诀·遗精》："有用心过度，心不摄肾，以致失精者；有因思色欲不遂，精色失位，输泻而出者；有欲太过，滑泄不禁者；有年壮气盛，久无色欲，精气满泄者。"又"失精梦泄，亦有经络热而得者，若以虚冷用热剂，则精愈失。"《景岳全书·遗精》归纳了九种遗精之证："凡有所注恋而梦者，此精为神动也，其因在心；有欲事不遂而梦者，此精失其位也；其因在肾；有值劳倦即遗者，此筋力不胜，肝脾之气弱也；有因心思索过度辄遗者，此中气有不足，心脾之虚陷也；有因湿热下流，或相火妄动而遗者，此脾肾之火不清也；有无故滑而不禁者，此下元

亏虚，肺、肾之不固也；有素禀不足，而精易滑者，此先天元气之单薄也；有久服冷利等剂，以致元阳失守而滑泄者，此误药之所致也；有壮年气盛，久节房欲而遗者，此满而溢者也。凡此之类，是皆遗精之病。"《医学心悟·遗精》："梦而遗者，谓之梦遗；不梦而遗者，谓之精滑。大抵有梦者，由于相火之强，不梦者，由于心肾之虚。西医的神经衰弱、前列腺炎、精囊炎等引起的遗精，一般可参考本病论治。本篇的病因病机主要为肾虚不藏和君相火旺。造成肾虚不藏的原因一是恣情纵欲，导致肾精亏耗和肾阴虚损，相火偏盛，扰动精室，使封藏失职；二是禀赋不足，下元虚惫，精关不固，易于滑泄。导致君相火旺的原因一是劳神太过，心阴暗耗，心阳独亢，心肾不交，水亏火旺，扰动精室；二是心有妄想，所欲不遂，心神不宁，君火偏亢，相火妄动，亦能精遗；三是湿热痰火下注，扰动精室，而致精泄。综上所述，遗精的发病机理，主要责之于心、肝、肾三脏，遗精主要应与生理性遗精、精浊、膏淋鉴别。成年未婚男子、或婚后夫妻分居者，一月泄精一二次，次日无不适者属生理性遗精，并非病态。精浊为尿道口时时流溢出米泔样或糊状浊物，滴沥不断，茎中作痒作痛，痛甚如刀割火灼，而遗精没有疼痛感觉。膏淋是指小便混浊如水泔水样，且溲时尿道热涩疼痛。本病的辨证要点一是审察病位，一般认为用心过度，或杂念妄想，君相火旺，而致遗精的多为心病，精关不固，无梦滑泄者多为肾病；二是分清虚实：初起多实，日久则多虚，实证以君相火旺及痰火湿热下注为主；虚证则属肾虚不固，封藏失职，若虚而有热象，多为阴虚火旺。三是辨别阴阳：肾虚遗精又当分辨阴虚还是阳虚。偏阴虚者，多见头昏目眩，腰酸耳鸣，舌质红，脉细数；偏阳虚者，多见面白少华，畏寒肢冷，舌质淡，脉沉细。遗精的辨证施治：属心肾不交者，症见梦遗，次日头昏且晕，心悸，精神不振，体倦乏力，小便短黄而有热感，舌质红，脉细数。治宜清心滋肾，交通心肾。方用三才封髓丹加黄连，灯心之类。属肾阴亏虚者，症见遗精，头昏目眩，耳鸣腰酸，神疲乏力，形体瘦弱，舌红少津，脉弦细带数。治宜壮水制火，佐以固涩。方用知柏地黄丸合水陆二仙丹化裁。若遗精频作，日久不愈者，用金锁固精丸以固肾摄精。属肾气不固者，症见滑精频作，面白少华，精神萎靡，畏寒肢冷，舌质淡，苔白，脉沉细而弱。治宜补肾固精。偏于阴虚者，用六味地黄丸；偏于阴虚者，用《济生》秘精丸和斑龙丸主之。属肝火偏盛者，症见梦中遗泄，阳物易举，烦躁易怒，胸胁不舒，面红目赤，口苦咽干，小便短赤，舌红苔黄，脉弦数。治宜清肝泻火。方用龙胆泻肝汤为主。属湿热下注者，症见遗精频作，或尿时有精液外流，口苦作渴，小便热赤，苔黄腻，脉濡数。治宜清热化湿。方用猪肚丸加车前子，泽泻、黄柏、萆薢等。属痰火内蕴者，症见遗精频作，胸闷脘胀，口苦痰多，小便热赤不爽，少腹部及阴部作胀，苔黄腻，脉滑数。治宜化痰清火。方用猪苓丸加味。遗精初起，一般以实证为多。日久不愈，可逐渐成虚证，或虚实夹杂之证。阴虚可兼以火旺，肾虚可兼有湿热痰火。病久不愈者，可导致肾阳虚衰而兼见早泄、阳萎。但遗精一病，预防一般较好。除了药物治疗外，还应注意精神调养，排除杂念，清心寡欲，乃是治疗本病的关键。同时应避免过度的脑力紧张，适当参加一些体力劳动和文娱活动。注意生活起居，节制性欲，戒除手淫，少食辛辣刺激性食品。

遗精导引法 气功功法。动功。作法：半夜子时，阳正兴时仰卧，瞑目闭口，舌舐上腭，将腰拱起，左手中指顶住尾闾穴，右手大指顶住无名指根、将两腿伸直，两足十趾上翘，提起一口气，心中存想脊背脑后，上贯至顶门，慢慢直下至丹田，方将腰腿脾手从容放下，再照前行，阳则衰矣。如阳未衰，再行 2～3 次。此法能使肾气上升，心火下降，水火相济，涩精固遗。

犊黄 病症名。三十六黄之一。《圣济总录》卷 61："治犊黄舌两边先从后起，次生向前，两傍有赤脉，状如蚯蚓。宜急烙断，毒气贯舌，其状紫色，次灸两口角，及人中并承浆。"见黄疸有关条。

犊鼻 经穴名。(Du bi ST 35) 出《灵枢·本输》。属足阳明胃经。又称外膝眼。位于膝关节前外侧，当股骨外侧髁、胫骨外侧髁与髌韧带外侧缘所构成的凹陷处。主治：膝关节痛、下肢麻痹、脚气等。刺法：向膝中斜刺，深 0.5～1 寸。屈膝取穴。

犍 中医术语。五不男之一。古时男子阴茎被割以至不能生育者，称之为犍。见五不男条。

铺灸 中医治法。灸法之一。即长蛇灸。见长蛇灸条。

铺蓐 妇科术语。指胎儿娩出。《妇科辑要》："胞水已破，儿即堕地，谓之铺蓐。"

锈钉子 中药名。见《昆明民间常用草药》。别名：山黄豆、大红袍、大和红、硬毛杭子梢、山皮条、地油根、白蓝地花。为豆科植物毛杭子梢 *Campylotropis hirtella* (Franch.) Schindl. 的根。毛杭子梢，直立小灌木，高约 1 米，全株生锈色硬毛。木质根长圆锥形，少分枝，外皮干时深紫红色。叶互生，革质，3 出复叶，顶生小叶卵圆形，长 2.5～7 厘米，宽 2～4 厘米，先端圆形，微凹，基部圆形或浅心形；侧生小叶较小；叶柄长 5～20 毫米，有时近无柄，有毛。圆锥花序顶生或腋生；花梗有关节；花萼钟状，萼齿 5，披针形，上面两齿近连合；花冠紫色，较萼长 1 倍，龙骨瓣短于旗瓣而与翼瓣近等长，上部弯曲。荚果斜卵形，长约 6 毫米，宽约 4 毫米，有紫色网状脉纹。生于山溪边、水田中、草坡、林地或山坡灌丛中。分布四川、云南等地。秋季采挖。切片晒干。味涩微苦，性微温。活血，调经，理气止痛。治月经不调，闭经，痛经，血崩，白带，胃痛，扭伤，外伤出血，烫伤。内服：煎汤 30～120 克；或浸酒。外用：研末掺或鲜根烤取汁搽。

锁口 病证名。①见《外科辑要》卷 3。指疮口

不敛，周围组织渐高坚硬。多因疮疡溃后，感受风湿热毒，或不慎房事或饮食禁忌，或外用药物不当所致，可用银针挑破疮口四周，以木耳焙研极细末，麻油调敷可消；亦可用丹药腐蚀；待硬结去后，外用生肌散或生肌玉红膏收口。②天花痘疹之生于环唇者，名锁口。《医宗金鉴》卷57："（痘）口之上下四旁，连串环绕者，亦名锁口。"

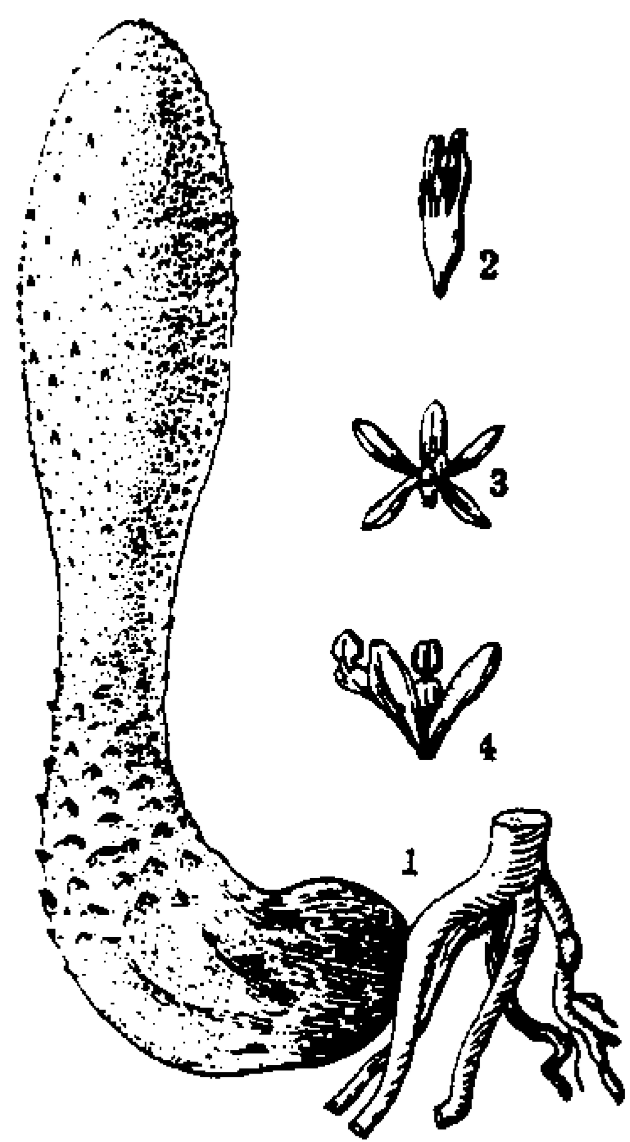
锁口疔　外科病名。见《医宗金鉴》卷65："锁口疔在嘴角生。"指疔之生于嘴角者。系心脾二经火毒凝聚所致。初起口角生疔如粟米，色紫坚硬，根脚小而深，肿甚麻木痒痛，寒热交作，烦闷作呕，甚者口不能开。见唇疔条。

锁子骨　人体部位名。骨名。即锁骨见《医宗金鉴·刺灸心法要诀》。又名拄骨。

锁子骨伤　骨科病名。见《医宗金鉴》卷88。锁子骨即锁骨。多因跌坠、撞击等意外伤所致。局部肿胀、疼痛，压之痛剧，可有骨声，头倾斜于患侧，下颌偏向健侧，患侧上肢活动受限。若骨折发生移位，宜手法整复，且予固定。骨折无移位，仅需固定，以颈吊带适当限制上肢活动。内服复元活血汤、七厘散；肿病减轻后改服接骨丸、正骨紫金丹；后期服补筋丸。外可用海桐皮汤熏洗，配合适当的功能锻炼。

锁子症　儿科病证名。指小儿口有生疮流涎的病证。多由胎毒未消，痰热上冲所致。如《喉舌备要》载："此症小儿百日内以及二、三岁皆有发者，发时满口白膜黄膜，流涎面黄，牙内有白点。"治宜清余毒，泻痰热，可选用导赤散合温胆汤等加减。

锁阳　中药名。见《本草衍义补遗》。别名：琐阳、不老药、锈铁棒、地毛球、黄骨狼、锁严子、羊锁不拉、耶尔买他格，乌兰告亚。为锁阳科植物锁阳 *Cynomorium songaricum* Rupr. 的全草。锁阳，多年虫肉质寄生草本。地下茎粗短，具有多数瘤突吸收根。茎圆柱形，暗紫红色，高20～100厘米，径约3～6厘米，大部埋于沙中，基部粗壮，具鳞片状叶。鳞片状叶卵圆形、三角形或三角状卵形，长0.5～1厘米，宽不及1厘米，先端尖。穗状花序顶生，棒状矩圆形，长5～15厘米，直径2.5～6厘米；生密集的花和鳞状苞片，花杂性，暗紫色，有香气，雄花有2种：一种具肉质花被5枚，长卵状楔形，雄蕊1，花丝短，退化子房棒状；另一种雄花具数枚线形、肉质总苞片，无花被，雄蕊1，花丝较长，无退化子房；雌花具数枚线状、肉质总苞片，其中有1枚常较宽大，雌蕊1，子房近圆形，上部着生棒状退化雄蕊数枚，花柱棒状；两性花多先于雄花开放，具雄蕊雌蕊各1，雄蕊着生子房中部。小坚果，球形，有深色硬壳状果皮。花期6～7月。生长于干燥多沙地带，多寄生于白刺的根上。分布新疆、甘肃、青海、内蒙古、宁夏等地。春、秋采收，以春季采者为佳。挖出后除去花序，置沙滩中半埋半露，晒干即成。少数地区趁鲜时切片晒干。为干燥全草，呈扁圆柱形或一端略细，长8～21厘米，直径2～5厘米。表面红棕色至深棕色，皱缩不平，形成粗大的纵沟或不规则的凹陷，有时可见三角形的鳞片，和有部分花序存在。质坚硬，不易折断，断面略显颗粒性，棕色而柔润。气微香，味微苦而涩。锁阳片为横切或斜切成的厚约1厘米左右的片段，往往用绳穿串。以个肥大、色红、坚实、断面粉性、不显筋脉者为佳。主产甘肃、新疆、内蒙古。此外，宁夏、青海等地亦产。除去泥土杂质，洗净润透，切片晒干。味甘，性温。入肝、肾经。补肾助阳，润肠通便。治阳萎，尿血，血枯便秘，腰膝痿弱。《本草纲目》："润燥养筋。治痿弱。"《本草衍义补遗》："大补阴气，益精血，利大便。"内服：煎汤，4.5～9克；入丸、散或熬膏。阴虚阳旺、脾虚泄泻、实热便秘忌服。①治痿：黄柏250克（酒炒），龟板120克（酒炙），知母60克（酒炒），熟地、陈皮、白芍各60克，锁阳45克，虎骨30克（炙），干姜15克。上为末，酒糊丸，或粥丸（《丹溪心法》虎潜丸）。②治肾虚遗精，阳萎：锁阳、龙骨、苁蓉、桑螵蛸、茯苓各等分。共研末，炼蜜为丸，每服9克，早晚各一次（《宁夏中草药手册》）。③治老人气弱阴虚，大便燥结：锁阳、桑椹子各15克。水煎取浓汁加白蜂蜜30克，分两次服。（《宁夏中草药手册》）。④治二度子宫下垂：锁阳15克，木通9克，车前子9克，甘草9克，五味子9克，大枣3个。水煎服（《中国沙漠地区药用植物》）。



锁　阳
1. 植物全形　2. 两性花
3～4. 雄花


锁阳药材

锁阳丹　方名。《三因极一病证方论》卷13方。桑螵蛸（瓦上焙燥）3两，龙骨（别研）、白茯苓各1两。为末，面糊为丸，如梧桐子大。每服70丸，空腹时煎茯苓、盐汤送下。主治脱精，滑泄不禁。

锁阳鸡　药膳。见《强身食制》。锁阳、金樱子、党参、山药各12克，五味子9克，小公鸡1只（500克左右）。鸡洗净，去双脚，切块，头颈亦切开；诸药放纱布袋中，加水煎煮，水沸后放入鸡肉，炖2小时左右，去药袋，调味。1日内分2～3次服完，隔3天服1剂。功能益气壮阳，固肾涩精。主治肾虚阳萎、遗精、早泄等。

锁阳龟肉汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。龟（龟肉、龟甲并用）1只，锁阳10克，熟地黄30克，

陈皮少许。将龟杀死或煮死，去肠杂、洗净、斩块；锁阳、熟地黄、陈皮洗净。把全部用料一齐放入瓦锅内，加清水适量，文火煮2～3小时，至龟肉酥烂为度，调味及可。随量饮用。功能补养肝肾，强壮腰膝。主治结核性关节炎、类风湿性关节炎等属于肝肾不足者，症见腰膝酸软，肌肉消瘦，步履无力等。

锁阳固精丸 方名。①《仙拈集》卷3方。沙苑蒺藜8两，山萸、芡实、莲须各4两，覆盆子、菟丝子、枸杞、续断各3两。为末，蜜丸如梧桐子大。每服3钱，空腹时用淡盐汤送下。功能固精止遗。治肾虚梦遗。②《中药制剂手册》方。鹿角霜、煅龙骨、韭菜子、煅牡蛎、锁阳、芡实（麸炒）、莲子肉、菟丝子（盐水炒）、牛膝各2两，杜仲（盐水炒）、大青盐、大茴香（盐水炒）、莲须、补骨脂（盐水炒）、肉苁蓉各2.5两，熟地黄、山药各5.6两，巴戟天（甘草水炙）3两，山茱萸（酒蒸）1.7两，牡丹皮、泽泻各1.1两，知母、黄柏各4钱。为细末，炼蜜为丸，每服3钱，日2次。治梦遗滑精，目眩耳聋，腰膝酸痛，四肢无力。本方由《济生方》固精丸加减而成。

锁阳桑椹蜜糖水 药膳。见《中国药膳学》。锁阳15克，桑椹15克，蜂蜜30克。锁阳（切片）与桑椹水煎取汁，入蜂蜜搅匀，分2次服。功能补肾壮阳，润肠通便。主治肾阳亏虚之腰痛、阳萎、遗精、大便秘结等。

锁阳萸肉鹌鹑汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。鹌鹑1只（约90克），锁阳18克，山萸肉30克，制附子9克，茯苓30克。将鹌鹑刮净，去肠杂，切块；锁阳、山萸肉、附子、茯苓洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮3小时，调味即可。随量饮用。功能温补肾阳，通调小便。主治老年性良性前列腺肥大属于肾阳不足者，症见排尿无力、每次小便要分多次排完、排尿终未见有尿后余沥的现象、腰酸肢冷、神疲乏力、夜尿频繁，尿清量少等。

锁阳粥 药膳。见《中国药膳学》。锁阳15克，粳米50～60克。洗净锁阳，切薄片，与粳米同煮粥，1次食。功能补肾壮阳，润肠通便。主治肾气虚不能主司二便之大便艰涩难下，腰酸肢冷等。

锁阳煲粥 药膳。见《古方饮食疗法》。锁阳15～30克，大米适量。将锁阳、大米置锅中，加清水适量，煮粥。调味服食，日1剂（锁阳勿食）。功能补肾润肠。主治肾阳虚不能主司二便之大便秘结、小便频尿等。可作为老人阳虚便秘、性功能低下病人的膳食。

锁肚 儿科病证名。①指初生儿大便不通的病证。一般而言，婴儿出生后，2日内应有大便排出，若生后2～3天内不大便，除生理畸形外，大多由于胎热壅结，或胎禀不足，大肠传送无力所致。胎热所致者，宜清肠泻热，用一捻金；胎禀不足者，宜益气运肠，先用独参汤，继以蜜煎导法。②脐风三证之一。指婴儿生下一月后，突然乳不下咽，腹壁板硬，腹皮发红，撮口啼哭，手足口气俱冷。多因断脐时，消毒不严，或遮护不密，风邪侵入所致。治宜祛风散寒，行气止痛。用乌梅散或沉香降气汤（《婴童百问》）治之。③指肛门内合的一种证型。

锁肚痛 儿科病证名。指小儿生下一个月后，忽然乳下不咽，肚硬如石，腹壁色红如朱，撮口而哭，手足口气俱冷的病证。见《证治准绳·幼科》。古代医家认为本病是因断肠或结扎脐部不紧，为风邪所乘而致。治宜祛风散寒，方用乌梅散。

锁肛痔 外科病名。又称直肠、肛管癌。可能由于嗜酒或久泻、久痢等因素诱发；或由血吸虫病直肠肉芽肿恶变而成。内治：①初、中期：活血祛瘀，清热解毒。药用：当归12克、桃仁9克、丹参12克、山甲12克、半边莲30克、半枝莲30克、蛇舌草30克、龙葵30克、凤尾草30克、藤梨根30克、八月扎15克、红藤30克、土茯苓30克、小金片每次4片，每日2次（吞服）。②后期：攻补兼施。药用：黄芪9克、党参9克、当归9克、桃仁9克、麻仁9克（打）、半枝莲30克、鹿衔草30克、凤尾草30克、八月扎15克、藤梨根30克、制香附9克、延胡索12克。外治：用水银枣子纳入肛内；初期宜行直肠癌根治手术。

锁肠疳 儿科病证名。指历瘠疳症，出《颅囟经》。

锁苁蜜膏 药膳。见《良药佳馐》。锁阳、肉苁蓉各500克，蜂蜜250克。锁阳、肉苁蓉切薄片，水煎2次。合并滤液，于砂锅内熬成膏，加蜜调匀，入陶器贮藏。每餐前服6～7汤匙，或用温酒调服。功能补益肝肾，固精壮阳，润肠通便。主治肾虚之筋骨酸软、遗精早泄、大便秘结等。

锁项 儿科病症名。指小儿异痘之一，即痘疮攒集于颈项部的病症。属痘毒攻肺，宜急祛毒清肺。若不急治，则可致毒攻咽喉而发为喉头肿痛，音哑、声呛，此时汤药难下，变为险证。

锁项疬 外科病名。见《外科大成》卷2："如黄豆结篓者名锁项疬。"即瘰疬之夹项而生者。见瘰疬条。

锁骨 人体部位名。骨名。即锁子骨。又名拄骨。见该条。

锁骨疽 外科病名。出《疡医准绳》卷3。即蠹疽。见蠹疽条。

锁唇疽 外科病名。由脾经毒邪凝滞所致。疽疮攒簇于口唇上下，有黄熟如蜡，有顶尖如锥，有黑硬躁裂，血水迸出者。治宜泻火解毒。用泻黄散或凉隔散加减。

锁喉 喉科病名。见《咽喉脉证通论》。谓："风热积于胸膈或酒色郁怒所致。其状喉上下左右红紫肿痛，或帝丁焦黑腐烂，颈项浮肿，痰涎壅塞，声响如潮，气急发喘，眼目直视，额上有汗如珠，身汗如雨，或泄泻清水，四肢厥冷，或腰胁疼痛，肚腹胀疼。"治宜疏风清热，解毒凉膈。方用三黄凉膈散、粘子解

毒汤等加减。

锁喉风　喉科病名。①指急喉风兼见牙关不开、口噤如锁者。见《景岳全书》卷28。谓:“咽喉肿痛,饮食难入,或痰气壅塞不通者,皆称为锁喉风。”相当现代医学之扁桃体周围脓肿、咽后壁脓肿等。多因风热之邪外侵,引动肺胃积热上升所致。症见咽喉肿痛,饮食难入,胸闷气紧,风痰上涌,牙关拘紧,语言难出,口臭便秘,寒热大作等。内治宜疏风清热,解毒消肿。方用清咽利膈汤、普济消毒饮等加减,或含化六神丸。若脓熟时以刀针刺破排脓;亦可用冰硼散外吹。②指真正锁喉风。见《景岳全书》卷28。谓:“有真正锁喉风者,甚奇甚急,而实人所未知也……。诊其脉无火也;问其喉则无肿无病也;观其貌则面青瞠目,不能语也;听其声则喉窍之细如针,抽息之窘如线,伸颈挣命求救,不堪之状甚可怜也。”相当于现代医学之喉性呼吸困难。③系咬牙风之别称。见《咽喉经验秘传》。见咬牙风条。

锁喉毒　喉科病名。见《增删喉科心法》。又名锁喉痈、锁喉疮。《医宗金鉴·外科心法要诀》:“锁喉毒生因积热,外感风寒耳前结,外似瘰疬渐攻喉,心与小肠听会穴。”多因心与小肠积热,复感风寒,凝结而成。症见初发于耳前听会,形如瘰疬,渐攻咽喉,肿塞疼痛,饮食有碍。治宜清心解毒。方用牛黄清心丸、普济消毒饮、清咽利膈汤等加减。

锁喉疮　喉科病名。见《疮疡经验全书》卷1。谓:“锁喉疮者,心经毒气,小肠邪风,发于听会之端,注于悬膺之侧,初生如瘰疬,不能饮食,闭塞难通,渐次肿破化脓。”即锁喉毒。

锁喉痈　病名。见《疡医心得集》。生于喉结处的外痈。小儿多见。由外感风温,肺胃积热上壅所致。症见红肿绕喉,焮热疼痛,甚则肿延胸前,堵塞咽喉,汤水难下。治宜散风清热,泻火解毒。用普济消毒饮加减。外治宜敷药箍围。本病类似颈部蜂窝织炎。

锁喉蛇瘴　喉科病名。见《杂病源流》卷24:“又有锁喉蛇瘴,岭南人多受朴蛇瘴气,项大肿痛连喉者。”系由毒蛇瘴气中人所致。症见咽喉肿痛或颈项肿痛,或身发寒热,肿痛难咽。治宜解毒消肿,方用普济消毒饮、五味消毒饮等加减。见缠喉风条。

锁脚马痹　外科病名。见《疡医准绳》卷5。为流注病的一种。又名锁脚流注。发于踝关节处,初起肿痛、跛行、皮色不变,久则患脚为马蹄形,局部压痛,小腿肌肉萎缩。当脓肿形成,溃后脓液清稀,久不收口,形成窦道。类似踝关节结核。治疗:见穿踝疽及流痰条。

锁脚流注　外科病名。见《外科大成》卷4。即锁脚马痹。见锁脚马痹条。

锁膈　儿科病证名。指小儿慢惊风生口疮不能乳食的病证。见《婴童百问》。小儿患慢惊风后,吐泻不止,津液消烁,导致脾虚肝旺,口内生疮。治宜平肝补脾,予服独参汤、或四君子汤,并以南星末敷足心。

锁精丸　方名。《奇效良方》卷34方。破故纸(炒)、青盐各4两,白茯苓、五倍子各2两。为细末,酒煮糊为丸,如梧桐子大。每服30丸,空腹时用温酒或盐汤送下。治下元虚弱,小便白浊,或白带淋漓,小便频数。

锄刀　眼科手术器械。见《审视瑶函》。系由钢铁制造,以其刀形似锄而得名。用以剔割胬肉、赘生物、筋膜等。(见图)

仿《审视瑶函》锄刀图

锅巴　药膳。见《药膳偏方》。锅巴150克,山楂片10片,橘饼25克,白糖100克,水1000克。饭锅巴入锅,加水,烧开,加糖、山楂片(切碎)、橘饼(切碎),煮烂成粥。随意食。功能健脾消食,止泻。主治脾虚久泻,食积纳少等。

锅贴杜仲腰片　药膳。见《养生食疗菜谱》。猪腰200克,杜仲10克,核桃肉50克,补骨脂8克,火腿150克,猪肥膘肉200克,面粉50克,酱油5克,精盐2克,姜末5克,花椒面1克,胡椒面1克,味精1克,熟猪油5克,湿淀粉10克,菜油500克(耗70克),鸡蛋清适量。将补骨脂、杜仲、核桃肉去净灰渣,烘干,制成粉末;将猪腰去净腰臊,洗净,切成薄片,再改成宽2.5厘米,长5厘米的块;火腿、肥膘肉切成同样大的片;鸡蛋清加面粉、中药粉、湿淀粉、熟猪油调成浆。把肥膘肉摊开,抹上蛋清浆,贴上腰片,再抹上蛋清浆,贴上火腿片,然后全部涂蛋面浆,逐个做完。炒锅置旺火上,下菜油烧至七成热,将贴好的腰片,入油中炸成金黄色捞起,撒上花椒面。佐餐食。功能补肾固精。主治肾虚所致的腰酸痛、阳萎、遗精、尿频等。

锅焦　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名:锅粑、黄金粉。为烧干饭时所起的焦锅粑。味苦甘,性平。补气,运脾,消食,止泄泻。内服:入丸、散。①治老幼脾虚久泻不愈:锅焦(为末)120克,莲肉(去心,净末)120克,白糖120克。共和匀,每服三五匙,日3次,食远下(《梁侯瀛集验良方》)。②用于小儿健脾消食:锅焦(炒黄)1500克,神曲(炒)120克,炒砂仁60克,山楂(蒸)120克,莲肉(去心)120克,鸡肫皮(炒)30克。共为细末,加白糖、米粉和匀,焙作饼用(《周益生家宝方》锅焦丸)。

锋针　针灸器具。古代九针之一。今名三棱针。长1寸6分,针身圆柱形,针尖锋利,三面有刃。用于刺血。治热病,痈肿等。《灵枢·九针十二原》:“锋针者,刃三隅以发痼疾”。见三棱针条。

锋针法　眼科治法。见《银海精微》。用小锋针或三棱针刮除瘀滞(见劆法条)。古代用于蟹睛疼痛、突起睛高的治疗,用针破之以减轻胀痛。本法现已少

用。

锐中 经穴别名。神门穴之别名。出《针灸聚英》。见神门穴、锐中穴条。

锐发 中医术语。指耳前曲周部以下的头发。不髎穴在此发尖处。《素问·气府论》："足少阳脉气所发者六十二穴……锐发下各一"。

锐骨 人体部位名。见《医宗金鉴·刺灸心法要诀》。指桡骨茎突。

锐毒 外科病名。见《外科正宗》卷1。即右耳后一寸三分高骨处之有头疽。又名耳后发、耳后疽，耳后疮、发颐、参发颐、耳后毒。证同夭疽。治疗见有头疽条。

锐疽 病名。《灵枢·痈疽》："发于尻，名曰锐疽。其状赤坚大，急治之"。又名鹳口疽。见该条。

锐眦 人体部位名。出《灵枢·经脉》等篇。即外眼角。见眦条。

嵇康（224～263） 魏晋时气功养生学家、文学家、思想家、音乐家。字叔夜，谯郡铚（今安徽宿县）人。崇尚老庄，讲求气功养生服食之道，为"竹林七贤"之一。《养生论》是其气功养生方面的代表作，认为若能"导养得理，以尽性命"，则人的寿命可以延长。"君子知形恃神以立．神须形以存……故修性以保神，安心以全身……呼吸吐纳，服食养身，使形神相亲，表里既济"。并提出具体的养生方法。

嵇康养生法 气功术语。指出调节精神，守一养和，体妙心玄，是养生之大法。出《养生论》："清虚静泰，少私寡欲，知名位之伤德，故忽而不营，非欲而强禁也。识厚味之害性，故弃而弗顾，非贪而后抑也。外物以累心不存，神气以纯白独著，旷然无忧患，寂然无思虑，又守之以一，养之以和。和理曰济，同乎大顺，然后蒸之以灵芝，润之以醴泉，晞之以朝阳，绥之以五弦，无为自得，体妙心玄，忘欢而后乐足，遗生而后生存。若此以往，庶可与羡门比寿，王乔争年。"

程氏即效方 方剂学著作。2卷。清·程林撰。大约成书于1672年。本书为临床验方汇编，可供研究参考。现存清康熙年间刊本。另有程氏所辑《程氏续即得方》。为本书续编。现存清康熙十一年壬子（1672）刊本。

程氏医彀 综合性医书。16卷。明·程式（建武居士、道承、若水）著，刊于1579年。本书分元、亨、利、贞四集，论述中医临床各种证治方药。现存明万历七年己卯（1579）郑汲序刊本。

程氏易简方论 综合性医书。6卷。清·程履新（德基）撰。成书于1683年。本书有论有方，以方为主。卷1论述古医书，诊治要则、用药机要等；卷2～6分科、分门、分证记述方剂，以内科杂病方论为主，兼有五官，妇科，儿科，外科病证。每证列病因、病理、总论，方剂、方义、加减法及治验案。选方中有不少民间简效方。本书现存清康熙三十二年癸酉（1693）刻本。清嘉庆二十二年丁丑（1817）重刊本。清嘉庆二十三年戊寅（1818）独学庐刊本。清道光二十四年甲辰（1844）平江右韫玉重校梓印本。

程氏透脓散 方名。《医学心悟》卷3方。又名透脓散，见该条。

程氏家传经验痧麻痘疹秘要妙集 儿科学著作。5卷。明·程嘉祥撰。撰年未详。本书为程氏治疗痧症，麻疹、痘疹等儿科疾病的经验集录。然流传不广。现存明崇祯间刊本。

程氏萆薢分清饮 方名。《医学心悟》方。川萆薢、茯苓、车前草各4钱，炒黄柏2钱，白术、丹参各3钱，石菖蒲1.5钱，莲子心1钱。水煎服。功能清心降火，通淋利湿。治湿热下注膀胱，小便短赤，淋涩刺痛，或白浊症。

程氏释方 方剂学著作。4卷。明·程伊撰。刊于1547年。现有日本文化元年（1804）索须恒德据明嘉靖刊本的抄本。

程氏蠲痹汤 方名。《医学心悟》卷3方。又名蠲痹汤，见该条。

程杏轩医案 医书。清·程文囿（杏轩、观泉）撰，分初集、续录、辑录等三集。合刊于1829年。全书辑录作者历年所治疑难病证验案，不分门类，每病自成一案。病证、病理记述颇详，审症也甚为细致。并对于实证类虚，寒热真假、阴极似阳等复杂病证的辨证分析，能掌握其要领。更在治法上融会各家之所长而又有所发挥，立方遣方更能随证灵活地加减化裁。为医案类著作中的佳品。本书现存清道光十年庚寅（1830）刊本。清道光间江氏刊本。又收入《珍本医书集成》和《中国医学大成》中。

程国彭 清代医学家。字钟龄，号普明子，又号恒阳子。安徽歙县人。附贡生。少时多病，酷嗜医学。康熙、雍正年间名医。晚年至天都普陀寺修行，崇信佛教。积30年医学实践之经验，作《医学心悟》5卷（1732），其书详论内科杂病，兼及妇、儿、五官病症等；将伤寒诸症病理概括为"寒、热、虚、实"四个方面，更引申为表寒、里寒、表热、里热、表里皆热、表里皆寒、表寒里热、表热里寒等八个纲目；将治法归纳为汗、和、下、消、吐、清、温、补八种；此八纲八法，及自拟方剂如止嗽散、半夏白术天麻汤等沿用至今。此书重点突出、浅显实用，在普及医术上有相当贡献。另撰《外科十法》，列述外科常见的疔疮、痈疽、梅毒、乳痈、疥癣等症，亦简明实用。其医著深入浅出、条理清晰，尤为初学者欢迎，常被采用为习医课本。

程原仲医案 医书。6卷。明·程仑（原仲）撰。成书于1621年。本书前附医论八篇，后附验方1卷。医论论及原脉、审证、聆音、辨味等内容。医案以内科为主，兼及妇科、儿科。叙案较详，辨证明晰。对于病因、病理的分析颇有见地。治法除内服汤药外，也有用针灸治疗者。本书现存明天启五年乙丑（1625）方道人阅梓本。明天启间精钞本等。

稀涎千缗汤 方名。《医宗金鉴·删补名医方

论》卷28方。半夏（大者）14枚，炙皂角1枚，甘草1钱，白矾3钱。为末，每用1钱，生姜汁少许、冲温水灌服，得吐痰涎即醒。治风痰不下，喉中声如牵锯，或中湿肿满。

稀涎散　方名。①《圣济总录》卷6方。又名救急稀涎散。见该条。②《儒门事亲》卷12方。猪牙皂角（不蛀者，去皮、弦）1两（炙用），绿矾、藜芦各5钱。为细末。每服5分，或1～2钱，用浆水调下。牙关不开者，斡开牙关灌之。治风涎不下，喉中作声，状如牵锯者。③《重订严氏济生方》方。半夏14枚（生，切片）、猪牙皂角1条（炙）去滓，入姜汁少许，温服。不能咽者，徐徐灌之。治风涎不下，喉中作声，状如牵锯者。④《赤水玄珠》卷1方。巴豆仁6粒，皂角3钱，明矾1两。先将明矾化开，入二药搅匀，待矾枯，为末，每用3分，吹入鼻中；痰涎壅盛者用5分，灯心煎汤送下。治中风不语，牙关紧急，痰厥昏迷，单双乳蛾。⑤《古今医统》卷43方。猪牙皂角（炙，去皮、弦）1两，藜芦5钱。为细末，每服5分～2钱，用浆水调下。牙关不开者，灌之。治顽痰。

稀痘丹　方名。《北京市中药成方选集》方。又名金液丹。见该条。

短气　病症名。出《灵枢·癫狂》。即呼吸短促而不相接续。李中梓在《医宗必读》中指出："短气者，呼吸虽急而不能接续，似喘而无痰声，亦不抬肩，但肺壅而不下"。短气可见于多种疾病，有虚实之分。由痰饮、瘀血、气滞所致者，多属实；由体弱、久病致真元耗损者，多属虚。虚证常兼见形瘦神疲，声低息微，头眩乏力等；实证常兼见胸腹胀满，呼吸声粗，心胸窒闷等。

短气不足以息　病症名。指呼吸短促困难，气难以续的症状。见《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证并治》："平人无寒热，短气不足以息者，实也。"《金匮要略心典》卷中："无寒热，无新邪也，而乃短气不足以息，当是里气暴实，或痰或食或饮，碍其升降之气而然。盖短气有从素虚宿痰而来者，有从新邪暴遏而得者，二端并否，其为里实无疑。"后世对短气，气促等症，一般则多以肺肾气虚论治，见短气、气促条。

短气嗽　病证名。指肺气不足，寒邪迎聚而致的咳嗽。见《诸病源候论》卷14："肺主气，候皮毛，气虚为微寒客皮毛，入伤于肺则不足，成咳嗽。夫气得温则宣和，得寒则痞涩，虚则气不足而为寒所迫，并聚上肺间，不得宣发，故令咳而短气也。"亦可由肝肾亏损，气不归元所致。多见于症情危重病人。《不居集》卷15："短气嗽，气亏于下，元海无根，上浮胸臆，呼不能升，咽不能降，气短喘咳，不相接续者，大虚之症，贞元饮。"短气咳嗽，多因久咳伤肺，或平素体弱，肺气不足，肾气亏虚，肺气不足，肃降失司则咳嗽，声低，气短，肾气亏虚则气失摄纳上浮，故气短咳嗽，动则尤甚，另外可见神疲体倦，自汗。易感外邪，腰膝酸软，舌淡苔白，脉弱等症。治宜补益肺肾、方用补肺汤，七味都气丸加味，见咳嗽、虚咳条。

短刺　针灸治法。古刺法。十二节刺之一。《灵枢·官针》："短刺者，刺骨痹，稍摇而深之，致针骨所，以上下摩骨也"。指进针时稍加摇动，逐渐深入至骨，然后在近骨处上下进行短促提插的一种刺法。用于治疗骨痹。

短柄菝葜　中药名。见《贵州草药》。别名：土茯苓、金刚豆藤。为百合科植物短柄菝葜 *Smilax discotis* Warb. 的根茎。短柄菝葜，落叶攀援灌木。地下茎块状。茎疏生小倒钩刺或无刺。叶革质，互生，狭卵形或卵状椭圆形，长3～7厘米，宽1.5～3厘米，先端短尖，基部圆形或微心形，基出脉5条；叶柄鞘状，红褐色；托叶呈阔垂耳形。伞形花序腋生，总花梗着生小花2朵；花被裂片6，分离。浆果球形，蓝黑色。花期5月。生于向阳山坡。分布贵州、四川、云南、湖北、陕西等地。夏、秋采收。味淡微涩，性平。清热利湿，补虚益损，活血止血。内服：煎汤15～30克；或浸酒。治风湿：土茯苓、海金沙根各15克，龙须草1.5克，铁筷子1.5克，松树根9克，泡酒服。

短骨　人体部位名。泛指人体细小的骨骼。如腕骨、跗骨等。

短脉　诊断术语。脉象之一。脉来首尾俱短，不及本位。关部较明显，而寸、尺部均有不足之感。主气病。短而有力为气郁，短而无力为气损。《素问·脉要精微论》："短则气病"。

短暂性脑缺血发作　病症名。指颈内动脉或椎-基底动脉系统的短暂性血液供应不足所引起的病症。临床上表现为可逆性而突然发病，几分钟至几小时的局灶性神经功能丧失，多于24小时内完全恢复，但可反复发作，常为完全性脑卒中的早期警报。颈内动脉系统短暂性脑缺血发作，都会出现不同程度的瘫痪，因此属中医学"中风"范畴。椎-基底动脉系统短暂性脑缺血发作，如仅出现眩晕，伴有恶心呕吐共济失调、吞咽困难等症状，而不伴肢体瘫痪时，属中医学眩晕范畴；若出现瘫痪亦属中风。西医认为本病的主要原因是颈动脉系统或椎-基底动脉系统的粥样硬化。动脉有口径的不规则、狭窄、扭曲、在粥样硬化斑表面上有、纤维蛋白、血小板、白细胞沉积。有微栓子反复脱落，是产生短暂性脑缺血发作的主要原因。其次是反复发作的高血压或低血压，缺氧、心律不齐及休克等。中医认为本病的发生是由于情志所伤，生活起居失宜，使人体阴阳平衡失调，营血脉络失和，气血亏虚，气滞血瘀。闭阻经络，发为本病。或由于饮食失节，劳倦内伤，伤及脾土，脾虚健运失调，湿聚生痰，痰郁化热，肝风挟痰上扰，流窜经络，而突然发病。特别是肾水不足，肝失所养，则肝阳上亢，血菀于上，发为本病。西医诊断可根据症状：短暂性脑缺血发作，其特点是发作性起病，病状持续时间短，一般5～30分钟，最长不超过24小

时。症状缓解后，不遗留任何神经损害。根据缺血范围分为颈动脉系统和椎-基底动脉系统，二者临床表现不同。颈动脉系统短暂性脑缺血发作，运动方面表现为不同程度肢体瘫痪，中枢性面瘫，单肢或半身感觉异常，感觉减退，可出现一侧头痛，多为病变血管同侧。如缺血发作在主侧半球，可出现失语。眼动脉缺血出现一时性黑蒙。椎-基底动脉系统短暂性脑缺血发作，临床表现较复杂，最常见症状有眩晕，伴恶心呕吐，枕部或颈部疼痛，复视，闪烁暗点或偏盲，共济失调，口齿不清或呐吃，吞咽困难，面部肌力弱或感觉异常，单侧或双侧肢体麻木无力、跌倒发作，短暂的意识障碍等。体征：颈动脉系统短暂性脑缺血发作：可有不同程度的偏瘫或单肢瘫痪；中枢性面瘫，构音不清或失语；遍身感觉减退；可以突然出现失明，常为单侧性。椎基底动脉系统短暂脑缺血发作：可有短暂的双眼同侧视野内视物模糊不清，视野缺损甚至出现同侧偏盲；可有短暂的声音嘶哑、吞咽困难，听力下降和共济失调；有些患者出现轻偏瘫或四肢力弱。实验室检查：周围血象　白细胞总数及分类基本正常；脑脊液检查　腰穿压力基本正常，脑脊液无色、透明、蛋白、糖和氯化物正常。本病需与内耳眩晕症、症状性癫痫、低血糖、癔病作鉴别。西医治疗：①罂粟碱 30～100 毫克，口服一日 3 次；60～90 毫克皮下注射或加入 5%～10%葡萄糖 500 毫升静脉滴注。②肉桂苯哌嗪 25～50 毫克，口服，每日 3 次；或 20～40 毫克缓慢静脉注射。③5%碳酸氢钠 200 毫升，静脉滴注，每日一次。④烟酸 100～200 毫克，口服，每日 3 次；或 300～400 毫克加入 5%～10%葡萄糖 500 毫升中静脉滴注，每日 1 次。⑤低分子右旋糖酐 500 毫升，静脉滴注，每日 1 次。⑥山莨菪碱（654-2）10～20 毫克口服，每日 3 次或肌肉注射每日 2 次。⑦长春胺 5～20 毫克，口服，每日 2～3 次。⑧川芎嗪 40 毫克，肌肉注射，每日 2 次；或 80 毫克加入 5%～10%葡萄糖 250～500 毫升中静脉滴注。中医辨证施治①颈内动脉系统短暂性脑缺血发作：脉络亏虚、气血瘀阻，症见头晕头痛，偏侧肢体麻木无力，或轻度半身不遂，口眼歪斜，可有言语謇涩（失语、构音不清），有时出现偏瘫，对侧单眼一时性黑蒙，舌质黯淡，苔黄，脉弦；治宜养血活血、祛风通络，方用大秦艽汤加减。气虚血瘀　症见气短乏力，偏侧肢体麻木无力，或有轻度半身不遂，口眼歪斜，舌强謇蹇（失语、语音不清），舌质紫黯或淡，舌苔薄白，脉弦或弦细；治宜益气活血，方用补阳还五汤加减。肝肾阴虚、肝阳上亢，症见头晕头痛，口干耳鸣，腰酸腿软，少寐多梦、健忘，突然半身麻木无力，或轻度半身不遂，口眼歪斜，言语謇涩，大便秘结，舌红少苔，脉弦或细数；治宜滋阴养肝、熄风通络，方用一贯煎加减。②椎-基底动脉系统短暂性脑缺血发作：痰湿中阻、风痰上扰、症见头晕或头重，目眩，胸脘痞闷，恶心呕吐，声音嘶哑或言语謇涩（构音障碍），吞咽困难，走路不稳或猝倒发作，可有枕后痛或瘫痪，苔黄腻或白腻，脉弦或滑；治宜健脾豁痰、平肝熄风，方用半夏白术天麻汤加减。肾阴不足、肝阳上亢　症见平素头晕耳鸣，视物昏花，腰酸膝软，失眠多梦，五心烦热，口干咽燥，突然眩晕，走路不稳，言语謇涩，吞咽困难，或有肢体无力及瘫痪，舌红少苔，脉弦数或细数；治宜滋阴降火、平肝潜阳，方用天麻钩藤饮加减。其他疗法，针灸治宜通经活络，驱风祛风，中成药酌情选用人参再造丸、大活络丹、牛黄清心丸、消栓再造丸。

鹄油　中药名。见《本草纲目》。别名：天鹅油。为鸭科动物大天鹅 *Cygnus cygnus cygnus*（L.）的脂肪油。大天鹅，别名：鹄、天鹅、金头鹅。体大型，形似鹅。体长 1.5 米左右。嘴大都黑色，上嘴基部（至鼻孔处）黄色，下嘴基部和正中亦黄色。虹膜暗褐色。头和颈的长度超过躯体的长度。全体洁白，从眼前至嘴基淡黄色。附跖、趾及蹼为黑色。幼鸟通体淡灰褐色；嘴呈暗淡肉色，嘴甲和嘴缘黑色，嘴基淡黄绿色或淡绿色。栖息于湖泊和沼泽地带。能游泳，飞行迅速。主食植物，也吃昆虫、甲壳类、小鱼等。冬季见于长江以南各地，春秋迁徙，经华北和东北南部，在新疆北部及黑龙江等地繁殖。冬月取鹄的脂肪，熬炼滤净贮藏。涂痈肿，治小儿耳疳。

鹄绒毛　中药名。见《食物本草》。为鸭科动物大天鹅 *Cygnus cygnus cygnus*（L.）的绒毛。治刀杖金疮，外用。

鹅口　儿科病名。见《千金要方》卷 5 上。谓："凡小儿初生出腹有鹅口者，其舌上有白屑如米；剧者，鼻中亦有之。此由儿在胞胎中受谷气盛故也。"即鹅口疮。见该条。

鹅口疮　儿科病名。见《诸病源候论》卷 50。又名鹅口、雪口。《外科正宗》卷 4 谓："鹅口疮，皆心、脾二经胎热上攻，致满口皆生白斑雪片，甚则咽间叠叠肿起，致难乳哺，多生啼叫。"新生儿多发之。外吹冰硼散，或常以银花、连翘、薄荷、甘草煎汤漱口。见乳菌条。

鹅口疮　儿科病名。指小儿口腔及舌上白屑或白膜满布状如鹅口的病证。因其色白类雪片，又称雪口。本病是初生儿时期最常见的一种口腔疾患，初起以口腔舌上出现白屑，或白膜满布为特征。一旦发病，蔓延迅速；先自舌上，或两颊粘膜出现白屑，继之可延及齿龈，或口唇或软硬腭，甚则亦可上延鼻道、下及咽喉或气道，引起痰鸣，或呼吸不利，或吮乳困难。其状似凝固之乳块，或叠叠如雪花，随揩随生，不易消除。本病以早产儿，或体质虚弱之乳幼儿较为多见。多因先天胎毒，蕴积心脾，或口腔不洁，局部感染所致；亦可因先天不足，或后天失调致脾肾不足引起。临床上分为心脾积热和脾虚湿困两种证型：心脾积热，循经上炎者可见面赤唇红，口腔两颊粘膜及舌上白屑满布，周围红晕，蔓延迅速，可涉及口唇、齿龈、软硬腭、舌上等处，甚则可延及咽喉或气道，引起呼吸不利，烦躁不宁，哭闹不宁，流涎拒

食，大便秘结，小便短赤，舌尖红赤，苔黄脉数，指纹紫滞。治宜清心脾积热，选方清热泻脾散加减，并配合外用黄连、甘草煎汤随时拭口，再以冰硼散外涂搽患处。脾虚湿困，虚火上浮者可见形体消瘦，面色淡红，或颧红手心热，精神困倦，口干不渴，口腔舌上白屑散在，周围淡红不著，食欲不振，时发时好，迁延日久，大便溏稀，小便色淡，舌质淡胖，舌苔白腻，脉细无力，指纹淡红。治宜滋补脾肾，引火归元，方选六味地黄汤加肉桂。

鹅口疳　儿科病名。指鹅口疮，出《幼科金针》，见鹅口疮条。

鹅不食草　中药名。见《食性本草》。别名：食胡荽、石胡荽、野园荽、鸡肠草、鹅不食、地芫荽、满天星、沙飞草、地胡椒、大救驾、三节剑、山胡椒、连地稗、球子草、二郎戟、小救驾、白珠子草、铁拳头、散星草、地杨梅、三牙钻、蚊子草、杜网草、猪屎草、砂药草、白地茜、猪屎潺、通天窍、雾水沙、猫沙、小拳头。为菊科植物石胡荽 *Centipeda minima* (L.) A. Br. et Aschers. 的带花全草。石胡荽，一年生匍匐状柔软草本。枝多广展，高 8～20 厘米，近秃净或稍被绵毛。叶互生；叶片小，匙形，长 7～20 毫米，宽 3～5 毫米，先端钝，基部楔，边缘有疏齿。头状花序无柄，直径 3～4 毫米，腋生；总苞片约 2 列，边缘膜质；花托平坦或稍隆起；花杂性，淡黄色或黄绿色，管状；雌花位于头状花序的外围，多列，花冠短；两性花，数朵，位于头状花序的中央，花冠钟状，顶端 4 裂；雄蕊 4，围绕花柱四周，花药短，基部钝形；花柱裂片短，钝或截头形。瘦果四棱形，棱上有毛，无冠毛。花期 9～11 月。生于稻田或阴湿处、路旁。花开放时采收，去净泥杂，晒干。干燥的全草，相互缠成团，灰绿色或棕褐色。茎细而多分枝，颜色较深，质脆易断，断面黄白色，中央有白色的髓或已形成空洞。叶小，多皱折，破碎不全，完整的叶片呈匙形，边缘有 3～5 个锯齿，叶脉不明显，质极脆，易碎落。头状花序小，球形，黄色或黄褐色。微有香气，久嗅有刺激性，味苦、微辛。以灰绿色、有花序、无杂质、嗅之打喷嚏者为佳。主产浙江、湖北、江苏、广东等地。此外，广西、河南、江西、福建、安徽等地亦产。拣净杂质，切段，晒干。味辛，性温。祛风利湿，通窍散寒。治感冒，寒哮，喉痹，百日咳，痧气腹痛，阿米巴痢，疟疾，疳泻，鼻渊，鼻瘜肉，目翳涩痒，臁疮，疥癣，跌打。《本草纲目》："解毒，明目，散目赤肿，云翳，耳聋，头痛脑酸，治痰疟齁𪄻，鼻塞不通，塞鼻瘜自落，又散疮肿。"《本草拾遗》："去目翳，挼塞鼻中，翳膜自落。"内服：煎汤，4.5～9 克；或捣汁。外用：捣烂塞鼻、研末搐鼻或捣敷。①治目病肿胀红赤，昏暗羞明，隐涩疼痛，风痒，鼻塞，头痛，脑酸，外翳攀睛，眵泪稠粘：鹅不食草 6 克，青黛 3 克，川芎 3 克，为细末，先噙水满口，每用米许贴入鼻内，以泪出为度。（《原机启微》贴鼻碧云散）。②治肿毒：野园荽一把，穿山甲（烧存性）2.1 克，当归尾 9 克。捣烂入酒一碗，绞汁服，以渣敷之（《濒湖集简方》）。③治脾寒疟疾：石胡荽 1 把，杵汁半碗，入酒半碗，和服（《濒湖集简方》）。④治蛇伤：鲜石胡荽捣烂，外敷伤部（《泉州本草》）。⑤治伤风头痛、鼻塞，目翳：鹅不食草（鲜或干均可）搓揉，嗅其气，即打喷嚏，每日两次（《贵州民间草药》）。临床可用于①治疗疟疾：将石胡荽制成注射剂（每毫升含生药 2 克），在发作前 2 小时注射 1 次，连用 3 日，疗效显著。②治疗鼻炎：将鹅不食草研成细粉吸入鼻孔，每日数次；或用棉花浸湿拧开后，包药粉少许，卷成细条塞鼻，20～30 分钟后取出，每日 1 次；或制成油膏纱条，放置鼻腔内，1 小时后取出。大多数病人用药后头痛、鼻塞等症状消失。③治疗软组织损伤：将鹅不食草研成粉末，成人每次用 6～9 克（小儿减半），以黄酒 180～240 克（不饮酒者用酒水各半）、红糖 30～60 克同煮（沸后密盖勿令泄气），过滤后温服；药渣趁热敷于患部。亦可用粉剂每日 3～6 克，或以鲜草 30～60 克捣汁，分 3 次，温酒冲服。治疗胸、背、腰部等软组织损伤，均有效。全草中含多种三萜类成分、蒲公英赛醇、蒲公英甾醇、山金车烯二醇及另一种未知的三萜二醇。尚含有豆甾醇、谷甾醇、黄酮类、挥发油、有机酸等。挥发油和乙醇提取液体部分有某些止咳、祛痰、平喘作用，沉淀部分止咳效果不明显，无祛痰作用。煎剂对结核杆菌有某些抑制作用。



石胡荽
1. 植物全形　2. 花　3. 果实

鹅毛　中药名。见《名医别录》。为鸭科动物鹅 *Anser domestica* Geese 的羽毛。治痈肿疮毒，疥癣，瘰疬，噎膈，惊痫。《名医别录》："主射工水毒"。内服：烧存性服，或入丸、散。外用：烧灰研末撒。①治噎食病：白鹅尾毛烧灰，米汤每服 3 克（《本草纲目》）。②渚肿毒痛甚，有脓即溃，无脓即消：鹅毛（烧灰）30 克，雄黄 9 克，川乌、草乌各 1.5 克。黄蜡熔化，入前药为丸。每服 3 克，好酒送下服（《本草纲目拾遗》）。③治瘰疬初起：白鹅大者 2 只，取周身毛翎，并口脚黄皮，新瓦焙焦为末，分作 10 服，每日食后服之（《养素园传信方》）。

鹅内金　中药名。见《四川中药志》。为鸭科动物鹅 *Anser domestica* Geese 的砂囊内壁。全年均可采收。将鹅杀死后，取出肫。剖开，剥取内衣，洗净，晒干。干燥的鹅内金，为圆片状或破碎的块片，直径约 3 厘米，厚约 1 毫米，表面黄白色或灰黄色，平滑，

无光泽，边缘略向内卷，边上有齿状短裂纹。质坚而脆。气腥。健脾止痢，助消化。内服：煎汤，4.5～9克；或研末。

鹅爪风　外科病名。出《外科全生集》卷1。即油灰指甲，见该条。

鹅肉　中药名。见《名医别录》。为鸭科动物鹅*Anser domestica* Geese的肉。鹅，别名：舒雁，家雁。体长约60厘米。嘴扁阔，前额有肉瘤，雄者膨大，黄色或黑褐色。颈长。体躯宽壮，龙骨长，胸部丰满。尾短。羽毛白色或灰色。脚大有蹼，黄色或黑褐色。饲养于河湖近旁，合群性，善游泳。嗜食青草。以华东、华南地区饲养较多。味甘，性平。入脾、肺经。益气补虚，和胃止渴。治虚羸，消渴。《本草拾遗》："主消渴，煮鹅汁饮之。"湿热内蕴者勿食。

鹅肉补中汤　药膳。见《食疗药膳学》。鹅1只，黄芪、党参、山药、大枣各30克。将鹅宰杀，去毛及内脏；上4药装入鹅腹中，用线缝合，小火煨炖，略加盐调味。煮熟后，将鹅捞起，取出药物，饮汤食肉。功能补中益气。主治中气不足之倦怠乏力、食少消瘦等。

鹅肉补阴汤　药膳。见《中国药膳学》。鹅肉250克，猪瘦肉250克，山药30克，北沙参、玉竹各15克。鹅肉、猪肉切块；山药、沙参、玉竹放纱布袋内，扎口。共放水中煮熟，去药袋，加调味品。饮汤食肉。功能益气养阴。主治气阴不足之口渴思饮、乏力、咳嗽、食欲不振等。

鹅肉鱼鳔汤　药膳。见《补品补药与补益良方》。鹅肉200～500克，鱼鳔50克。鹅肉切块，与鱼鳔同加水煮，加少量食盐以调味。饮汤食肉。功能益气养阴，补肾强志。主治气阴两虚之腰酸膝软、健忘、消瘦、乏力等。

鹅肉羹　药膳。见《中国食品》。鹅肉250克，(去骨)，生山药30克，太子参15克，党参15克，金银花10克，黄精10克。将鹅肉洗净切碎，太子参、党参、银花、黄精同装纱布袋中，与鹅肉同放锅中，加葱、姜等调味品，大火煮沸，移小火炖熬，至八成熟时，将去皮切丁的山药倒入，再继续炖至肉烂为止，拣出药袋，即可食用。随意食。功能益气健脾。主治脾气虚弱之食少乏力、面黄头晕等。

鹅血　中药名。见《本草经集注》。为鸭科动物鹅*Anser domestica* Geese的新鲜血液。味咸，性平，微毒。治噎膈反胃，解毒。《本草纲目》："解药毒。"内服：开水冲服。

鹅肠草　中药名。见《云南中草药》。别名：抽筋草、鹅肠菜、伸筋藤、鹅耳肠、壮筋丹、鸡卵菜。为石竹科植物牛繁缕*Malachium aquaticum*（L.）Fries的全草。牛繁缕，多年生草本，高50～80厘米。茎多分枝。单叶对生：叶膜质；卵形或宽卵形，一般长2.5～5.5厘米，宽1～3厘米，先端锐尖，基部近心形；叶柄长5～10毫米，疏生柔毛，上部叶常无柄或具极短柄。花顶生枝端或单生叶腋；花梗细长，有毛；萼片5，基部稍合生，外面有短柔毛；花瓣5，白色，远长于萼片，顶端2深裂达基部；雄蕊10，比花瓣稍短；子房矩圆形，花柱5，丝形。蒴果5瓣裂，每瓣顶端再2裂。种子多数，近圆形，稍扁，褐色，有显著突起。生于田间、路旁草地、山野或阴湿处。广布我国南北各地。夏、秋采集，洗净切碎晒干。味淡，性平。清热解毒，活血消肿。治肺炎，痢疾，高血压，月经不调，痈疽痔疮。内服：煎汤，6～15克。外用：捣敷或煎水熏洗。

鹅胆　中药名。见《滇南本草》。为鸭科动物鹅*Anser domestica* Geese的胆汁。味苦，性寒。解热毒及痔疮初起，频涂抹之自消。胆汁含鹅脱氧胆酸，有溶解胆结石的作用。

鹅首马先蒿　中药名。见《西藏常用中草药》。为玄参科植物鹅首马先蒿*Pedicularis anas* Maxim. var. *tibetica* Bonati的花。鹅首马先蒿，多年生小草本，高6～10厘米。根圆锥状，表面粗糙。根茎短。茎自根茎上发出多条，紫红色，具节，被细绒毛。基生叶具柄，披针形。边缘有钝锯齿；茎生叶对生，披针形或卵状披针形，先端钝，基部渐狭，边缘有钝齿，叶片深绿色，两面均被细毛。花通常单生茎顶；花冠紫色，下唇具脉，喙长，红色，下部膨大，弯曲形如鹅首。蒴果三角状披针形。种子长圆形。生于山坡草地。分布西藏、四川等地。7～8月采花。晒干。味甘涩，性温。利尿平喘，益阴止痛。治水肿，尿少，气喘，营养不良，骨髓炎引起的针刺样疼痛。内服：煎汤，1.5～3克。

鹅绒藤　中药名。见《宁夏中草药手册》。别名：羊奶角角、牛皮消。为萝藦科植物鹅绒藤*Cynanchum chinense* R. Br. 茎中的白色乳汁。鹅绒藤，多年生缠绕草本，有乳汁。茎密生短柔毛。叶对生；宽三角状心形，先端狭突尖，基部心形，全缘；有长柄。聚伞花序腋生；花萼外面被柔毛；花冠白色，裂片5，两面无毛；副花冠杯状，项端裂成10个丝状体，外轮约与花冠裂片等长，内轮稍短。蓇葖果，长角状。双生或仅有1个发育。种子矩圆形，顶端有白绢质种毛。生于田边、地埂及村庄附近。分布辽宁、内蒙古、河北、山西、陕西、宁夏、甘肃、河南及华东等地。夏、秋间随用随采。治寻常型疣赘（刺瘊），取鲜羊奶角角茎浆涂患处。经数次涂抹后，疣赘层层自行脱落。

鹅涎　中药名。见《本草蒙筌》。为鸭科动物鹅*Anser domestica* Geese的唾液。治小儿鹅口疮，误吞稻刺塞喉。内服：含咽。

鹅黄散　方名。①《外科正宗》卷3方。煅石膏、轻粉、炒黄柏各等分。研为极细末。干掺。烂疮即可生疤，再烂再掺，毒尽为度。治杨梅疮。溃烂成片，脓秽多而疼甚者。②《外科正宗》卷4方。绿豆粉1两，滑石5钱，黄柏3钱，轻粉2钱。为细末。以软绢帛蘸药扑于患处。功用止痛收干。治痤痱疮作痒，抓之皮损，随后又疼者。③《医宗金鉴》卷51方。黄

柏（生）、石膏（煅）各等分。共研为细末，扑患处。湿则干扑，干则用猪苦胆调搽。内服换肌消毒散。主治小儿因父母素有杨梅结毒，传染胞胎，初生无皮者。

鹅蛋壳　中药名。见《本草纲目拾遗》。为鹅科动物鹅 *Anser domestica* Geese 的卵壳。治痈疽无头。新生鹅蛋壳，烧灰存性为末，醋调敷，出脓血。

鹅脚木叶　中药名。见《南宁市药植志》。为白花菜科植物鱼木 *Crataeva religiosa* Forst. 的叶。鱼木，别名：虎王、龙头花、鹅脚木、树头菜、鸡爪菜。落叶无刺乔木，高达 10 米以上。指状复叶；具长柄；小叶3枚，卵形或卵状披针形，长7～12厘米，宽3～5 厘米，先端急尖或渐尖，背灰绿色。伞房花序顶生；花大，杂性，直径 5～7 厘米，初黄绿色，后变淡紫色；萼片 4，下部与花盘粘合；花瓣 4，卵形或矩圆形，先端钝或短尖，有柄；雄蕊无数，与雌蕊柄的基部合生；子房具柄，1 室。浆果近球形，直径 2.5～4 厘米。种子多数。花期春季。多栽于村落、庭园或行道旁为风景树。分布广东、广西、台湾等地。秋季采收，晒干。味苦，性寒。清热，健胃，解毒。治痧疬热症，烂疮。内服：煎汤，4.5～9 克。外用：捣敷或煎水洗。

鹅脚板　中药名。见《峨嵋药植》。别名：苦爹菜、八月白、铁铲头、大叶半边莲、三脚蛤蟆、犁头草、香草、金锁匙、白花仔、六月寒、蛇咬草、羊膻草。为伞形科植物异叶茴芹 *Pimpinella diversifolia* DC. 的全草。异叶茴芹，多年生草本，高 40～120 厘米。茎直立，上部的分枝细长，被有绒毛或柔毛。基生叶和茎下部的叶有长柄或近无柄，不裂或 3 裂或 3 出式的 1 回羽状分裂至 2 回羽状分裂；茎下部叶的中间裂片圆卵形，先端渐尖，具小叶柄，各裂片的边缘具圆锯齿或尖锯齿；茎上部的叶窄披针形，基部楔形，边缘具锐而深的缺刻或牙齿，各裂片表面略粗糙，背面叶脉上有柔毛。复伞形花序顶生；总苞片缺或具 2～4 片，小总苞片 3～8 个，伞梗 6～12；花白色或绿色；花萼 5；花瓣卵形，先端内折；雄蕊 5；花柱较花柱基长 2～3 倍，反折。双悬果球状卵形，基部近心形，侧扁，果棱显著，每棱槽中具油管 2～3 个。花期 8 月。果期 9～10 月。生长于阴湿的山麓路边草丛中，或山坡林下。分布江苏、安徽、浙江、湖北、湖南、广西、广东、福建、贵州、四川、云南、甘肃、陕西等地。夏、秋采收。味辛，性温。散寒，化积，祛瘀，消肿。治感冒风寒，痢疾，小儿疳积，皮肤瘙痒。内服：煎汤，9～15 克。外用：捣敷或煎水洗。果实含挥发油。

鹅脚板根　中药名。见《常用中草药手册》。为伞形科植物异叶茴芹 *pimpinella diversifolia* DC. 的根。味辛，性温，有小毒。散瘀，消肿，解毒，健胃。治毒蛇咬伤，蜂螫伤，消化不良，腹泻。内服：煎汤，9～15 克。外用：捣敷。

鹅掌上黄皮　中药名。见《滇南本草》。为鸭科动物鹅 *Anser domestica* Geese 足蹼上的黄色表皮。原动物见鹅肉条。治黄水疮、冻疮。烧灰调油外搽。

鹅掌风　皮肤科病名。《外科正宗》卷 4："初起红斑白点，久则皮肤枯厚破裂不已……"多因感受风毒，凝结皮肤，气血失养所致；或由接触传染而得。初起手掌及手指皮下生小水泡、瘙痒，继而疱破，迭起白皮，脱屑，日久手掌皮肤粗糙变厚；甚则皲裂疼痛，入冬加重，自掌心可遍及全手；进一步发展可染及指甲并使之变厚，色灰黑而脆，病程缠绵，经久不愈。用鹅掌风浸泡法浸泡患手；或用二矾汤熏洗，外搽疯油膏或红油膏。重者可内服祛风地黄丸。相当于手癣，亦包括手部皲裂性湿疹、掌跖角化症等。

鹅掌风浸泡方　方名。《中医外科学》方。大枫子肉、花椒、鲜凤仙花各 3 钱，皂荚、土槿皮各 5 钱，地骨皮 2 钱，藿香 6 钱，白矾 4 钱，米醋 2 斤。将药浸入米醋内一昼夜，煎沸待温，将药汁放入塑料袋内，将患手（足）伸入袋中扎住，浸至 12 小时，隔日将药汁煎沸待温再浸，共浸 3～4 天。浸泡后．，七天内不宜用碱水、肥皂水洗手（足），如有皲裂者，暂缓使用。以伏天浸泡为佳。功能杀虫止痒。治鹅掌风，手足癣。

鹅掌金星草　中药名。见《植物名实图考》。别名：辟瘟草、鸭脚金星草、独脚金鸡，猪蹄叉、鸡脚叉、乌毛丁、鸭脚珠，鸭脚掌、三叉剑，三角风、双凤尾草、七星箭、鹅脚伸筋、三叉风、盐挑草、鸭掌香、鸭掌星、鸭胶掌、鸭胶草、二叉曲、三叉虎、三滴血，鸭脚草。为水龙骨科植物金鸡脚 *Phymatopsis hastata* (Thunb.) Kitag. 的全草或带根全草。金鸡脚，附生草本，高 8～35 厘米。根状茎细长而横走，密生鳞片；鳞片线状披针形，基部盾形，淡棕色，膜质；根群发达，须根周围的小根短而密生。叶疏生，叶柄长 4～17 厘米，稻杆色，无毛；叶片长 6～10 厘米，常为 3 裂，极少有 2 裂或单叶，基部圆形或稍下延；叶片或裂片线状披针形，先端渐尖，边缘软骨质，上面绿色，下面灰绿色，每裂片有主脉 1 条，侧脉近对生，约 20～30 对，直达叶缘，形成菱形网眼，每对侧脉间有 1 缺刻。孢子囊群圆形，单生于网眼中部，稍近主脉。生于阴湿山沟旁或树林下。分布我国西南、中南、华东、北至陕西南部、山东半岛及旅顺等地。秋季采收。晒干。干燥全草，根茎上面密生黄棕色鳞片，有光泽，下面有细长的棕褐色须根。叶根生，叶柄细长；叶片皱缩，灰黄绿色，展开的叶片为 3 裂或 2 裂，也有不裂的，裂片披针形，薄纸质，柔软，叶背沿中脉左右各具 1 列赤褐色、圆形的孢子囊群。微臭，味淡。以叶片大、孢子囊群多者为佳。产江苏、四川、福建、江西、陕西等地。味苦，性凉。清热凉血，利尿解毒。治伤寒热病，烦渴，惊风，扁桃体炎，细菌性痢疾，慢性肝炎，血淋，便血，痈肿疔疮。《本草纲目拾遗》："治伤寒疟痢，风气肿毒，时气恶气，散邪风，乳痈，热疮，小儿痘眼疳；喉闭生蛾，同金锁匙汁，醋漱。"内服：煎汤，6～15 克

(鲜者 30～60 克)；研末或浸酒。外用：捣敷。①治热痢：鲜鹅掌金星草 60～90 克，车前草 30 克。酌加水煎成半碗，饭前服，日两次（《福建民间草药》）。②治慢性肝炎：鹅掌金星 30 克，金荞麦 30 克，阴行草 30 克，车前草 15 克（均鲜品）。水煎服（《草药手册》）。③治小儿惊风：鹅掌金星草、虎耳草各 15 克。煨水服，一日 3 次（《贵州草药》）。④治肿毒疮疡：鲜鹅掌金星草 30～60 克。酌加水煎成半碗，温服，日服两次（《福建民间草药》）。其叶含香豆精。

鹅掌楸根 中药名。见《贵州草药》。为木兰科植物鹅掌楸 *Liriodendron chinense*(Hemsl.)Sarg. 的根。原植物见杜仲条。秋季采收。味辛，性温。驱风除湿，强筋壮骨。内服：煎汤，15～30 克；或泡酒服。治痿症(肌肉萎缩)：鹅掌楸根、大血藤各 30 克，茜草根、一口血各 9 克，豇豆、木通各 15 克，红花 1.5 克。泡酒服。

鹅喉管 中药名。见《本草纲目拾遗》。为鸭科动物鹅 *Anser domestica* Geese 的喉管。治喉痹，哮喘，赤白带下。治喉症：鹅喉气管一个（阴阳瓦炙黄色），冰片 1 分，共为细末，吹（《周益生家宝方》）。

鹅腿骨 中药名。见《本草纲目拾遗》。为鸭科动物鹅 *Anser domestica* Geese 的腿骨头。治犬伤日久发者，用鹅腿脡骨煅存性，研末掺之。骨髓中含铁、铜、锰。

鹅鼻骨 人体部位名。见《医宗金鉴・正骨心法要旨》。即肘骨。见该条。

鹅管石 中药名。见《本草纲目》。为腔肠动物树珊瑚科栎珊瑚 *Balanophyllia* Sp. 的石灰质骨骼或矿物钟乳石 Stalactite 的细长尖端部分。栎珊瑚，单体或微弱的群体，个体呈长柱状，个体内部的隔壁有三列以上，轴部微呈海绵状构造。生活于暖海浅水中。广西地区尚有用核珊瑚科核珊瑚 *Caryophyllia sp.* 的石灰质骨骼作鹅管石使用，主要特征是单体。柱锥状，个体内部的隔壁三列以上，具瘤结状的轴部构造。钟乳石，钟乳石条。栎珊瑚全年可采，除去杂石，洗净，晒干。钟乳石全年可采，选择细如管状的滴乳石。栎珊瑚骨骼，别名：珊瑚鹅管石。呈细管状，有的稍弯曲，一端较细而尖，状如鹅毛管，长 3～5 厘米，直径 4～7 毫米。表面乳白色或灰白色，有突起的节状横环纹及多数纵直棱线，直间有细的横棱线交互成小方格状。质硬而脆，可折断，断面有多数中隔，自中心呈放射状排列。气无，味微咸。产于广东、广西。全国大多数地区均使用。滴乳石，别名：钟乳鹅管石。钟乳石条。产于湖北、湖南、广东、广西、四川等地。在吉林、辽宁、甘肃、山东、湖南、广西、云南等地使用。味甘，性温。入肺、肾经。温肺，壮阳，通乳。治肺痨咳喘，胸闷，阳萎。腰膝无力，乳汁不通。内服：煎汤，9～15 克；或研末，0.3～1.5 克。治一切劳，咳嗽壅滞，胸膈痞满：鹅管石、雄黄、佛耳草、款冬花各等分。上为末。每服用药 3 克，安在香炉子上焚着，以开口吸烟在喉中（《宣明论方》焚香透膈散）。

鹅管痔 外科病名。《外科十三方考》下编："先肿痛出脓，内有一硬管，时出脓水。"指肛门部漏管如鹅羽管状者。宜内服槐角丸加升麻 5 钱；外用马齿苋加入薰洗药中薰洗或挂线及手术疗法均可随症采用。

鹅臎 中药名。见《本草纲目》。别名：鹅尾罂。为鸭科动物鹅 *Anser domestica* Geese 的尾肉。治聤耳及聋，外用。亦疗手足皲。

剩骨疽 外科病名。见《疡医准绳》卷 4。又名多骨疽。即附骨疽。见附骨疽条。

黍米 中药名。见《名医别录》。为禾本科植物黍 *Panicum miliaceum* L. 的种子。黍，一年生草本。杆直立，单生或少数丛生，高 60～120 厘米，有节，节上密生髭毛。叶鞘松弛，被疣毛；叶舌长约 1 毫米，具长约 2 毫米的纤毛；叶片线状披针形，长 10～30 厘米，宽 1.5 厘米，具柔毛或无毛，边缘常粗糙。圆锥花序，开展或较紧密，成熟则下垂，长约 30 厘米，分枝具角棱，边缘具粗糙刺毛，下部裸露，上部密生小枝与小穗；小穗卵状椭圆形，长约 4～5 毫米；颖纸质，无毛，第一颖长为小穗的 1/2～2/3，先端尖或锥尖，具 5～7 脉，第二颖与小穗等长，大多为 11 脉；第一外稃形似第二颖；内稃薄膜质，较短小，长 1.5～2 毫米，先端常微凹。颖果圆形或椭圆形，平滑而有光泽，长约 3 毫米，乳白、淡黄或红色。种子白色、黄色或褐色，性粘或不粘。我国华北、西北多有栽培。一般分两种类型，以杆上有毛，偏穗，种子粘者为"黍"；杆上无毛，散穗，种子不粘者为"稷"。夏、秋采收。味甘，性平。益气补中。治泻痢，烦渴，吐逆，咳嗽，胃痛，小儿鹅口疮，烫伤。内服：煎汤、煮粥或淘取泔汁。外用：研末调敷。①治汤火所灼未成疮者：黍米、女曲等分。各熬令黑如炭，捣末，以鸡子白和涂之（《肘后方》）。②治小儿鹅口、不能饮乳：黍米汁涂之（《千金方》）。去壳黍米含灰分、粗纤维、粗蛋白、淀粉，油。其中脂肪酸主为棕榈酸，以及廿四烷酸、油酸、亚油酸、异亚油酸等。蛋白质有白蛋白、球蛋白、谷蛋白、醇溶蛋白等种类。黍米又含黍素。

黍米珠 气功术语。①指内丹，为体内阴阳两方面的相互作用而成。出《三极至命筌蹄》："一点成丹黍米珠"。②指大丹之象。出《三丰全集》："大丹如黍米，脱壳真无为。"

黍米粥 药膳。《寿亲养老新书》卷 1 方。黍米 1.3 两（净淘），阿胶 1 两（炙，为末）。煮粥，临熟下阿胶末调和，空腹时服。治年老体弱，下痢不止，日渐黄瘦无力，纳食减少。

黍米寸金丹 方名。《外科正宗》卷 1 方。又名返魂丹、再生丸、追命丹、延寿丹、米苏丸、知命丸、得道丸。麝香 5 分，乳香、没药、雄黄、狗宝、轻粉、乌金石（即石炭）各 1 钱，蟾酥 2 钱，粉霜、黄蜡各 3 钱，硇砂 2 钱，鲤鱼胆（阳干）3 个，干狗胆 1 个，

白丁香49个，炙蜈蚣（全者）7条，乳汁（一合）。为末，黄蜡、乳汁二味熬成膏。同诸药末和丸，绿豆大，每服3丸，病重者5丸，冷病用葱汤、热病用白开水送下，盖被出汗为度。治暴中急症，忽然卒倒，及皮背、脑疽、遍身壅肿、附骨疽等初起憎恶壮热，四肢倦怠沉重者。

黍茎　中药名。见《食疗本草》。别名：黍穰。为禾本科植物黍 *panicum miliaceum* L. 的茎。原植物见黍米条。味辛，性热，有小毒。治小便不利，水肿，妊娠尿血。《本草纲目》："丹黍根、茎煮汁服，利小便，止上喘"。内服：煎汤或烧存性研末。外用：煎水浸浴。①治疮肿伤风、中水剧痛者：黍穰烧烟，熏令汗出（《千金方》）。②治通身水肿：以黍茎煮汤浴之（《本草纲目》）。

黍根　中药名。出《本草纲目》。为禾本科植物黍 *panicum miliaceum* L. 的根。原植物见黍米条。味辛，性温，有小毒。治妊娠尿血。丹黍根、茎，煮汁服，利小便，止上喘。治腹水胀满：鲜赤黍根60克，砂仁6克。开水适量，冲炖，饭后服。

笙笋　中药名。见《食物本草》。为禾本科植物笙竹 *phyllostachys makinoi* Hayata 的苗。笙竹，别名：桂竹。秆直立，高10～20米，直径3～8厘米，绿色，幼时被以白色蜡粉。箨鞘棕紫色，有淡紫黑色之斑点及斑纹，并覆有白色蜡粉；箨耳及鞘口均无缝毛；箨舌高2毫米，背面具微毛；箨叶狭长，呈带状，长2～8厘米，宽3.5～8毫米，先端渐尖。枝条在秆下部及最上部均为每节1枝，中部则为2～3枝。小枝有叶3～5枚；叶鞘缝毛发达；叶舌背部被微毛；叶片披针形，长8～17厘米，宽10～23毫米，先端渐尖，基部作楔形收缩，叶背中脉上具毛茸，尤以近基部处为甚，叶缘具细锯齿而粗糙。花枝具叶，小穗丛长约5厘米，着生枝端；佛焰苞椭圆形，长约2厘米，外面具毛，边缘生微毛，先端具1枚针形而长约1厘米之缩小叶；小穗含花2～3朵，长约3厘米，中部花成熟，颖1枚；外稃先端锐尖；内稃较外稃稍短，先端2裂；雄蕊3，花丝伸出花外而下垂，花药黄色，线状，长9～10毫米；子房卵状平滑，具短柄，花柱1，柱头1或2枚。花期4～5月。笋期3～5月。生于山地或平原。分布台湾。味甘，性寒。治小儿痘疹不出，煮粥食之，解毒，有发生之义。含戊聚糖、木质素、半纤维素、鼠李糖、甘露糖、半乳糖及大量阿拉伯糖。

筑法　中医治法。推拿手法之一。出《备急千金要方·养性》。用空拳敲击治疗部位。

筑空　气功术语。指手向前击。出《保生要录》："或双手拳筑空。"

筑宾　经穴名。（zhubin KI9）出《针灸甲乙经》："筑宾，阴维之郄，在足内踝上腨分中。刺入三分，灸五壮。属足少阴肾经。为阴维之郄穴。位于足内踝与跟腱连线中点，太溪穴直上5寸。主治：小腹痛，疝气，癫狂，癫痫，呕吐涎沫；以及肾炎，膀胱炎，尿路感染，盆腔炎，精神分裂症，腓肠肌痉挛等。刺灸法：直刺，深1～1.5寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。

筑基　气功术语。指习炼气功的基础。出《金丹要诀》："构屋者以治地为筑基，炼丹者以死砂为筑基。丹基未固而求成，必至前功尽弃！故先要筑基也。砂汞成银丹之基，外丹筑基死汞，与内丹筑基接命，同也。"

筑滨　经穴别名。即筑宾。出《医学入门》。见筑宾条。

筛骨　人体部位名。位于额骨与蝶骨之间，此骨有小孔，是含气骨。

筒灸　针灸治法。灸法的一种。指利用细竹管或苇管塞入耳中，在另一端施灸。《千金要方》卷6："截箭竿二寸，内耳中，以麺拥四畔，勿令泄气，灸筒上七壮。"又卷8："以苇筒长五寸，以一头刺耳孔中。四畔以麺密塞之，勿令气泄，一头内大豆一颗，并艾烧之令燃，灸七壮。"用治口眼歪斜、耳病。

筒熏法　中医治法。外治法之一。为烧烟熏法的一种。把药物放入瓷筒内（瓷瓶亦可）点燃，令患者把患处放在筒上，使烟直接熏疗患处，或将药物研碎后用纸紧卷成筒状，点燃熏之。主治：牛皮癣等皮肤科病症。

筋　人体部位名。即筋膜。附着于骨而聚于关节，是联结关节、肌肉的一种组织。筋性坚韧刚劲，对骨节肌肉等运动组织有约束和保护作用。《灵枢·经脉》："筋为刚"。筋有赖于肝血的滋养，肝血充足，才能养筋。《素问·痿论》："肝主身之筋膜"。参见肝合筋条。

筋之府　人体部位名。指膝部。膝为诸筋会集之处，是筋会阳陵泉穴之所在。《素问·脉要精微论》："膝者筋之府，屈伸不能，行则偻附，筋将惫矣。"

筋为刚　中医术语。出《灵枢·经脉》。筋性刚劲而坚韧，有约束骨骼的功能。

筋会　针灸术语。八会穴之一。《难经·四十五难》："筋会阳陵泉"。阳陵泉为胆经合穴，肝主筋，与胆相表里，故云筋会阳陵泉。凡筋肉拘急或弛缓不收等症，皆可针灸此穴。

筋纽　人体部位名。即筋系结之处。《灵枢·九宫八风》："风从东方来，……其伤人也，内舍于肝，外在于筋纽"。

筋走　骨伤科病名。见《医宗金鉴》卷87。系指因外力致筋膜错离原位，属伤筋范畴。见伤筋条。

筋极　病证名。六极之一。指筋脉疲怠、重急的疾患。见《诸病源候论·虚劳病诸候》。《备急千金要方·肝脏》："筋极者，主肝也，肝应筋，筋与肝合，肝有病，从筋生。又曰，以春遇病为筋痹，筋痹不已，复感于邪，内舍于肝，则阳气入于内，阴气出于外。"《诸病源候论·虚劳病诸候》："筋极，令人数转筋，十指爪甲皆痛，苦倦不能久立。"严重者，更见舌卷、卵缩、唇青。宜用滋补养荣丸等方。又有偏实者，症见

筋急，爪甲青黑，足心痛，口干，躁热，易怒，胁肋胀痛等。宜用羚羊角散、犀角地黄汤等方。见六极、筋绝条。

筋疝 古病名。又名疝瘕、癥疝。见《儒门事亲》。由肝经湿热，房劳伤肾所致。症见阴茎疼痛急缩，或痒或肿，或溃破流脓，或兼阳萎，并有白色粘液随小便排出。治宜清热利湿为主。方用龙胆泻肝汤或黄连解毒汤。肿溃者外用黄连膏。见疝瘕、癥疝条。

筋转 骨科病名。见《医宗金鉴》卷87。系指因外力致筋膜或筋肉扭转的伤筋病证。属伤筋范畴。见伤筋条。

筋弛纵缓 病证名。指筋脉弛缓，收缩无力。出《灵枢·经筋》："有热则筋弛纵缓，不胜收，故僻。"见痿证，痿躄条。

筋枯 病证名。是指血不养筋，肢节活动不利、动则作痛的病症。见《丹溪心法·中风》："筋枯者，举动则痛，是无血不能滋养其筋。"可见于年老体弱之人，亦为中风后遗症之一。

筋急 病症名。出《素问·五藏生成篇》。多因血虚津耗，筋脉失养；或体虚感受风寒所致。症见筋脉紧急不柔，屈伸不利。本症可见于破伤风、痉病、痹、惊风等。

筋急候导引法 气功功法。动功。作法：①两手抱足向面部靠近，头不动。意想使全身骨节松散。作21次，用手握住脚，左右侧身，尽力牵引，腰不动。温经通络。治四肢、腰及骨髓内冷，血脉冷，筋挛急。②一脚向前而跪，身体压在足跟上，一手尽量向前伸，作上托之势，一脚后屈，用另一手抓住脚腕部，尽量用力拉，膝头用力贴地，慢慢抬头，使气融和流布全身上下。左右交替各二十八次。活血通络。治腰、腿、腋下闷痛，筋脉挛急。③坐，一足伸直，一足弯曲，两手抱膝下足三里部位，膝向前用力，身向后用力，尽量牵引，持续一阵，使人有体内之气消散，骨节松解的感觉。两足交替各作二十一次。舒筋活络，祛风止痛。治肩背冷痛，筋脉挛急。④两腿张开，伸展两足趾，呼号，呼吸五次止。舒筋活络，治转筋。尽力张开两脚，两足趾尽力向头侧牵引，大声呼号。舒筋活络。治筋挛急，躄痛。久炼，使身体舒展。⑤两手向后托腰，仰头尽力向后，手托处不动，展开两肘，使之相对。尽力作二十一次。舒展肩背，温经通络。治肩臂筋脉挛急，咽喉不利。⑥一手尽力向前推，一手尽力向后舒展，使身体象夫字形。左右交替各十四次。注意腰脊不动。通经络，利关节，补虚损。治关节冷血，肩项筋脉挛急，筋髓空虚。⑦一足踏地，一手向前长伸，一足尽力向后，持续一段时间，用力振动十四次，左右交替。舒筋活络。治疗骨髓痛，筋脉拘急，全身诸脉不和。⑧两手按两肩，两腋用力上下振摇二十一次，手不移动，两肘尽力上下振摇十四次，伸屈两手七次，自己捏两肩二十一次。舒展肩臂筋脉。治颈项、肩臂筋脉拘挛和劳损。右手卷屈向身后左方，左手抓住右肘向内牵引，尽力持续一阵，手伸展，伸展手指三次，再换左手。各尽力做二十八次。舒筋活络。治肩肘筋脉挛急。两手左右张开向上托，作二十一次。手不动，两肘尽力向外，作七次，不动手、肘、臂、尽力使身体向左右转侧二十一次。温阳散寒，祛风通络。治胫骨冷气，因风而筋脉挛急。见《诸病源候论》卷22。

筋疬 病名。瘰疬的一种。见《外科正宗》。多由忧愁思虑，暴怒伤肝所致。症见颈旁生肿核，质较硬，大小不等，常伴寒热，每遇劳、怒则加重。治宜清肝解郁，方用柴胡清肝散。

筋度 中医术语。五度之一。出《素问·方盛衰论》。测度筋的大小、坚脆，在使用燔针劫刺等强刺激疗法时，注意区别对待。

筋骨草 中药名。见《北方常用中草药手册》。为唇形科植物毛缘筋骨草 *Ajuga ciliata* Bge. 的全草。毛缘筋骨草，多年生草本，高20～40厘米。根茎横生，较短。茎直立，方形，紫色，有白毛，上端稀疏分枝。叶对生；有柄；下部叶篦状或鳞片状，小形；中部叶卵形至广卵形，基部广楔形，柄较长，有翅，叶缘有粗锯齿。顶生穗状花序，穗间有叶状苞片；萼5裂；花冠紫色，唇形，花冠下唇大于上唇，上唇极不明显；雄蕊4，2强。小坚果矩圆状三棱形，背部有网状皱纹。花期初夏。多生于水边湿地或草地、林下。分布于河北、山东、河南、山西、陕西、甘肃、宁夏、湖北、四川、浙江等地。全年可采，以花期采收为好。鲜用或晒干。味苦，性寒，无毒。清热凉血，退热消肿。①治肺热咯血：筋骨草15克，白茅根30克，冰糖30克。水煎服。②治扁桃体炎，咽炎，喉炎：筋骨草15～30克。水煎服。或用筋骨草鲜草4～5株，加豆腐共煮，吃豆腐并饮汤。

筋骨疼痛痧 病证名。痧证之一。见《痧胀玉衡·筋骨疼痛痧》："筋骨疼痛，多延蔓终身，治此者，或风，或湿，或气阻、血凝，或流痰、流火，如此而已，然有效，有不效，或为痧暗相缠，令人莫识，此痧甚慢，不可不知也。"治宜放痧，方用园红散、蒲黄饮、必胜汤等。见痧条。

筋骨懈堕 病症名。指筋骨松弛无力，难以支撑身体的症状。

筋脉拘急 病证名。是指肢体筋脉收缩抽急，伸屈不利之证。见《景岳全书·杂证谟》。多因阴血耗伤，外邪乘袭，筋脉失养所致。见筋挛、筋急条。

筋疮 外科病名。见《外科正宗》卷2。为瘰疬的一种。多由忧愁思虑，暴怒伤肝而致。症为颈旁生核，质较硬，大小不等，常伴寒热，每遇劳、怒时加重。治宜清肝解郁，用柴胡清肝饮；病久体虚者用益气养荣汤。

筋疳 病名。五疳之一。又名肝疳、风疳。多因肝经受热所致。症见两目涩痒，摇头揉目，面色青黄，多汗，下痢频多。治宜清肝泻热，方用柴胡清肝饮。

筋疽 外科病名。①见《刘涓子鬼遗方》卷1："……发夹脊两边大筋，其色苍，八日可刺，若有脓，

在肌腹中……”。证治见外痈条。②出《外科启玄》卷6。又名瘘漏、曲疽、冷疽。即生于昆仑穴（在外踝与跟腱之中央凹陷部腓骨短肌中）处之无头疽。证治见足跟疽条。

筋挛　病症名。出《灵枢·刺节真邪》。即筋脉收缩拘急，不能舒转屈伸。多因外感寒湿，或血少津亏，经脉失养所致。本症可见于中风、痹证、麻风、破伤风、痉病等，见各条。

筋绝　病名。是指筋脉伤损败绝的疾患。《灵枢·经脉》：“足厥阴气绝则筋绝。厥阴者肝脉也，肝者筋之合也，筋者聚于阴器，而脉络于舌本也。故脉弗荣则筋急，筋急则引舌与卵，故唇青、舌卷、卵缩。”《华氏中藏经》卷中：“筋绝。魂惊，虚恐，手足爪甲青，呼骂不休。”见筋极条。

筋结　病证名。是指身体出现连贯成串的结块的病证。多因肝失调达，气血凝聚所致。《杂病源流犀烛·筋骨皮肉毛发病源流》：“肝之经脉不调，气血失节，往往有筋结之患，不论骸体间，累累然若胡桃块状是也。”

筋退　人体部位名。即指甲的别名。见《本草纲目》52卷。

筋惕肉瞤　病症名。出《伤寒论·辨太阳病脉证并治》。指筋肉抽掣跳动。多由血虚或津液耗损，筋脉失养；或因寒湿伤阳，水气不化所致。

筋断　骨科病名。系指因外伤致筋腱、筋膜断裂的一种伤筋之症。见《医宗金鉴》卷87。属伤筋范畴。见伤筋条。

筋痛　病症名。出《灵枢·经筋》。指筋脉抽痛。可见于足太阴经筋病、霍乱等，见各条。

筋缓　病症名。出《难经·十三难》。指筋脉弛缓，不能随意运动之症。多由肝肾虚亏，过食酸味，湿热伤筋所致。本症可见于痿、痹及虚劳等病证。

筋缨　病症名。指筋脉挛缩。《素问·通评虚实论》：“暴痛筋缨，随分而痛，魄汗不尽，胞气不足，治在经俞。”

筋强　骨科病名。系指因外力所伤致筋肉强硬不柔和的伤筋病证。见《医宗金鉴》卷87。属伤筋之一种。见伤筋条。

筋蒸　病证名。二十三蒸之一。见《诸病源候论·虚劳骨蒸候》。见二十三蒸条。

筋痹　病证名。痹证的一种。出《素问·长刺节论》。指筋脉拘挛，关节疼痛，不能行走的病证。由风寒湿邪侵袭筋脉所致。久延不愈，可引起肝痹。

筋痿　病证名。出《素问·痿论》等篇。①痿证的一种。因“肝主身之筋膜”，故又称肝痿。多由肝热而阴血不足，筋膜失养所致。症见筋急拘挛，渐至痿弱不用，伴见口苦、爪枯等。②指阴痿。因纵欲妄动或房劳过度，使肝肾阴亏，宗筋弛纵，而发生阴茎不举的筋痿症。

筋膜　人体部位名。即指筋。见该条。

筋缩　①病证名。又称缩筋。是指筋脉挛急不舒、疼痛的病证。见《脉经》卷3：“脉弗营则筋缩急。”《杂病源流犀烛·筋骨皮肉毛发病源流》：“筋缩为热，缩者短促。……是其意实以缩即为拘挛之义。”多由受寒，或热伤筋脉，或血虚无以养筋所致。可见于痉病、痹证等病。若兼唇青、舌卷、卵缩为危候。②经穴名（Jinsuo DU8）。出《针灸甲乙经》。属督脉。位于第九、十胸椎棘突之间。主治胃痛，肝炎，胆囊炎，癫痫，神经衰弱，腰背痛。斜刺0.5～1寸。灸3～7壮或5～10分钟。

筋瘤　外科病名。出《灵枢·刺节真邪》。因怒动肝火，血燥筋挛所致。瘤体坚而色紫，青筋盘曲，甚则筋露如蚯蚓。治宜清肝、养血、舒筋。方用清肝芦荟丸（《外科大成》）等。本病相当于浅表静脉瘤、静脉曲张腱鞘囊肿等。

筋瘿　病名。出《三因极一病证方论》。由怒气伤肝，火旺血燥所致。症见结喉部瘿块青筋显露，结如蚯蚓。治宜清肝解郁，养血舒筋。方用清肝芦荟丸（《外科大成》）。

筋瘛　病证名。筋挛的别称。见《杂病源流犀烛》卷25：“故筋挛亦曰筋瘛。”见筋挛条。

筋镞伤　骨科病名。见《伤科汇纂》卷9。即筋肉为箭镞所伤。与金创同。见金创条。

筋燥　病症名。指筋脉干燥，屈伸不能自如之证。见《圣济总录纂要》卷2：“天癸亏而凝涩，则肾脂不长。肾脂不长，则髓涸而气不行，……外证当挛节，则以髓少而筋燥，故挛缩而急也。”多由肝经燥热，血液衰少，或肾虚髓少，筋失濡养所致。见筋急、拘挛条。

筋翻　骨科病名。系指因外力致筋肉翻转的伤筋病证。见《医宗金鉴》卷87。属伤筋范畴。见伤筋条。

筋镞伤　外科病名。见《伤科汇纂》卷9。证治同金创。见金创条。

筋躄　病证名。指足不能行的病证。出《灵枢·热论》：“……于四逆，筋躄目浸，索筋于肝。”《类经》注：“筋躄者，足不能行也。”见痿证条。

筋癫疾　病名。指癫病深入于筋者。见《灵枢·癫狂》：“筋癫疾者，身倦挛、急大，刺项大经之大杼脉。呕多沃沫，气下泄，不治。”见癫条。

掣引　中医治法。指有如掣物引提上升的治法。即升举中气。如补中益气汤治疗气虚下陷之证。《素问·阴阳应象大论》：“气虚宜掣引之。”

掣节　病症名。见《灵枢·五邪》：“邪在肝……行善掣节。”掣，牵引；节，关节。行善掣节，是引动时多牵掣其关节之意。

智齿　人体部位名。系真牙之俗称。即第三磨牙。现已通用。见真牙条。

智能气功　气功著作。庞明著。全书内容以开发人的智慧、激发人体潜能为主旨，介绍了智能气功的主要功法——捧气贯顶法、三心并站桩、形神桩、贯气健身功，并讲解每个功法的练功要点，以及如何练

好智能气功。1991年1月河南科学技术出版社出版。

智能气功—动功理法 气功著作。庞鹤鸣著。庞鹤鸣教授综合自己20多年来习练儒、道、医、武、佛等各家气功的体会，融各家之长于一炉，编创了智能气功。在本书中庞教授从功法、功理两方面对智能气功作了深入的介绍。1988年12月农村读物出版社出版。

智圆行方 气功术语。即智识圆和，行为方正。指习炼气功中，智识圆和，平静，行为才能方正自如。出《淮南子·主术训》："凡人之言曰：心欲小而志欲大，智欲圆而行欲方，能欲多而事欲鲜。"

智境冥一 气功术语。佛家指意想与意想的对象（境）高度结合。见《止观》："常境无相，常智无缘，以无缘智，缘无相境。无相之境，相无缘之智，智境冥一而言境智"。

傣医传统方药志 傣医学著作。西双版纳州民族医药调研室主编。全书以汉傣两种文字对照编写。载傣医古验方111个，傣医常用药105种。古验方部分附有影印手稿原文；傣药部分着重论述了动植物形态、采集加工、产地分布、传统用药经验、用法等内容。并附有药物插图对照。1985年由云南民族出版社出版。

傲冬疮 皮肤科病名。出《外科证治全书》卷4。由寒气收敛腠理，阳气不能发越，怫郁而作。多在秋冬季节，项背或周身发疮，如疥如癣；或如疙瘩作痒，浸水结痂，至交春暖即愈。宜内服荆防败毒散解表，再用补中益气汤实表；外搽绣球丸。即冬令皮炎，见该条。

傅山（1607～1684） 明末清初医学家、文学家、画家。初名鼎臣；字青竹，后改青主，又字仁仲；别号公之它、石道人、啬庐、朱衣道人等。山西阳曲（今太原）人。年十四补博士弟子员。明崇祯九年（1636），提学袁继咸被巫下狱，他联络同学诣阙上书，终使袁冤得伸，从此名闻天下。明亡后，隐于医、道，周游大江南北。工书画、诗赋，精医学。曾设"卫生馆"于太原三桥街，活人甚多，世以"医圣"称之。传世医书有《傅青主女科》、《傅青主男科》、《傅氏幼科》、《大小诸症方论》等，对后世有较大影响。

傅尸 奇穴名。位于胸侧部，与乳头相平，从乳头外侧旁开3寸处。左右计2穴。主治：五尸；心内膜炎，肋间神经痛，腰背痉挛，胸膜炎。灸法：灸5～14壮。

傅尸灸 奇穴名。位于小腿伸侧胫骨前嵴，内外踝联线中点上3寸处。左右计2穴。灸法：以一缕薄麻系穴上，灸令麻断，男左女右灸之。

傅元虚抱顶形 气功功法。动静相兼功。作法：端坐，将两手搓热，按抱顶门，闭目凝神。吹呵鼓气，升腾顶上，复行功运气17口。主治：治头昏头晕。见《仙传四十九方》。

傅氏女科 见傅青主女科条。

傅氏女科全集 见女科、产后编条。

傅氏眼科审视瑶函 见审视瑶函条。

傅仁宇 明代眼科医学家。字允科。秣陵（今江苏南京）人。祖传眼科。行医三十余年，长于金针拨障及钩、割、针、烙等眼科手术。著有《审视瑶函》（又名《眼科大全》）六卷（1644），总结明以前眼科学的知识，定眼疾为108证，对症状描写较详，并包括有过去眼科未记述的病患，如色盲、眼肌麻痹等，治疗以内服药为主，亦重视手术方法，并附有手术用器简图，所载方剂如石斛夜光丸、滋阴地黄丸等，沿用至今。其子傅国栋（字维藩，号复慧子），亦业眼科，尝助其父编集《审视瑶函》，父子俩为我国眼科学发展作出了一定贡献，影响较大。

傅仁宇动功六字延寿法 气功功法。动功。为治疗眼疾的功法。其六字为嘘、呵、呬、吹、嘻、呼。并认为春嘘明目木持肝，夏至呵心火自闲，秋呬定知金肺润，冬吹惟要坎中安，三焦嘻却除烦热、四季长呼脾化餐。切忌出声闻口耳，其功尤甚保神丹。作法功效：①心呵顶上连叉手：举手则呵，反手则吸。呵则通于心，去心家一切热气或上攻眼目，或面色红，舌上疮或口疮。冬日省盐增苦，以养其心。②肝若嘘时目睁睛：嘘则通肝，去肝家一切热聚之气。治胆气不清，肝积热上攻眼目之疾。大嘘三十嘘则眼增光，不生眼移。配合秋72日省辛增酸，以养肝气。③肾吹抱起膝头平：吹通肾，去肾中一切虚热之气，治目昏耳聋。大吹30吹，热，擦肾堂。四季末的18日中，省甘增盐，以养肾气。④肺病呬气手双擎：呬则通肺，去肺家一切所积之气或感风寒咳嗽，或流涕，或鼻热生疮。大呬30呬，则肺气自然升降。夏天省苦增辛，以养肺气。⑤脾病呼时须撮口：呼则通脾。去脾家一切浊气，故口臭四肢生疮，或面黄脾家有积，或食冷积而不化皆可为。春天宜省酸增甘以养脾气。⑥三焦客热卧嘻嘻：嘻则通胆。去胆中一切客热之气。嘻之能去一身之客热，则胆气自清，目不生眵。见《审视瑶函》。

傅连暲（1894～1968） 现代医学家、革命家。福建长汀伯公岭人。1916年毕业于福音医院附设的亚盛顿医馆，即受聘为福音医院医生，兼任汀州所属八县巡回医师、医校教师等职，1925年任福音医院院长。1927年8月，组织医治南昌起义伤病员300余人（包括徐特立、陈赓等）。1929年为毛泽东、朱德率领的红四军普种牛痘。1932年负责举办中央红色护士学校和中央红色医务学校，自编教材，为红军培训了第一批医务人员。1933年将全家及医院全部设备迁往瑞金，任中央红色医院院长兼中央红色医学校校长。1934年9月曾治愈毛泽东恶性疟疾。参加了二万五千里长征。1938年加入中国共产党。历任延安中央医院院长、陕甘宁边区医院院长、中央总卫生处处长等职，长期负责中央领导的保健工作。建国后历任中央革命军事委员会卫生部副部长、中华人民共和国卫生部副部长、中华医学会会长、第三与

第四届政协常委。傅氏长期从事革命，为中国卫生事业作出了重要贡献。著有《在毛主席教导下》、《养身之道》、《我热爱自己的医生职业》等书。

傅青主女科 妇科学著作。又名《女科》、《傅氏女科》、《女科摘要》、《女科仙方》。见女科、产后编条。

傅青主男科 男科学著作。2卷。清·傅山（青主）撰。刊于1827年。1827年前为抄本。本书以内科杂病证治为主，分伤寒、火症、郁结等23门，每门分列病证，先论后方，末附杂方、小儿科及女科等，其中女科内容，多系《傅青主女科》所未载者。本书现存十余种刊本。最早为清同治七年戊辰（1868）刊本及清同治八年己巳（1869）湖北崇文书局刻本。另有清光绪十三年丁亥（1887）湖北官书处（其前身即湖北崇文书局）重印本。解放后也有印本。

傅青主男女科 医学丛书。清·傅山（青主）著。刊于1827年。丛书包括：《傅青主男科》、《傅青主女科》（附：《产后编》）其中《傅青主女科》流传较广。本书现存有20多种版本。最早的为清同治八年己巳（1869）湖北崇文书局刊本（女科）及光绪十三年丁亥（1887）湖北官书处刊本（男科）。另有清光绪间十余种刊本。1912年广益书局铅印本。1954～1955年锦章书局印本等。

傅嬾园（1861～1931） 近代医学家。名崇黻，字筐笙，又字本善。浙江绍兴人。清举人，官至教谕，后弃儒就医。精内科，尤长于妇、儿科。为绍兴伤寒学派的中坚。为反对当时北洋政府取缔、扼杀中医的反动政策，曾撰“振兴中医中药之刍议”一文，呼吁创办医校，设立医院。1916年在杭州联络中医药界人士，集资创办浙江中医专门学校，任校长，为培育中医药人才出力。著有《嬾园医话》2卷（1921）、《嬾园医案选》及《众难学讲义》（1935）、《运气学讲义》（1938）、《外科要旨讲义》（与郑祖同编）、《组织学讲义》（1935）等。

傍针刺 针灸治法。《内经》十二节刺之一。指取发病之经的穴位刺入一针，再从傍络穴刺入一针，一正一傍，以治邪气久居不散的留痹症（慢性风湿痹痛症）。出《灵枢·官针篇》：“傍针刺者，直刺傍刺各一，以治留痹久居者也。”《针灸甲乙经》卷5：“傍刺者，直刺傍刺各一，此治留痹久居者也。”

皓华 气功术语。即肺神之称。出《黄庭内景经·心神章》：“肺神皓华字虚成。”

衈 耳科病名。即耳衄。指耳中出血。见《红炉点雪》卷1。谓：“耳出血曰衈”。多由少阴亏损、虚火上炎或厥阴肝经实火上冲所致。症见耳中血出色淡或出血量多而鲜红，不疼不肿，或肿痛并作，或见手足心热，唇红颧赤，口苦尿黄，脉细数或弦大有力。治法：因于虚火上炎者，治宜养阴清热止血，方用知柏地黄丸加减。因于肝火上冲者，治宜平肝泻火，凉血止血，方用龙胆泻肝汤、犀角（水牛角）地黄汤等加减。外伤亦可致耳中出血，见脑骨伤、耳衄条。

集义所生 气功术语。主要阐述意守命宫，即能一阳初动，萌发生机。出《孟子》，见《道乡集》：“丹经云：有人识破我家风，太阳移在月明中。须知月本无光，必有太阳温煦之力，而始有光彩，人能将此灵性、返照于命宫，即是日照月宫，照之既久，先天一气，始从虚无中来。须知修道者，修此气；采药者，采此气；《孟子》所谓：集义所生者，亦是集得此气。”

集方 方剂学著作 清·丁其誉（蜚公）辑。大约成书于十七世纪六十年代。本书为验方选集，为作者所编丛书《寿世秘典》四种之一。现存清颐古堂刻本。

集古良方 方剂学著作。12卷。清·江进辑。刊于1790年。本书为验方辑录本。可供临床参考。本书现存清乾隆五十五年庚戌（1790）三瑞堂刊本。清道光四年甲申（1824）文会堂重刻本。清咸丰元年辛亥（1851）重刊本。

集圣丸 方名。《直指小儿方》卷3方。芦荟、北五灵脂、夜明砂（焙）、缩砂、橘皮、青皮（去白）、蓬莪术（煨）、木香、使君子（略煨，取肉）各2钱，鹰爪黄连（净）、虾蟆（晒干。炙焦）各3钱。为末，加雄猪胆2枚，取汁和药，入糕调糊为丸，如麻子大。每服15丸，用米饮送下。治小儿疳症。因疳而体瘦者，加当归1.5钱，川芎3钱。

集成良方三百种 方剂学著作。原题·蓬莱山樵辑。刊于1940年。本书为近代验方集成本，可供临床参考。现存1940年铅印本。

集成沆瀣丹 方名。《幼幼集成》卷2方。即沆瀣丹，见该条。

集成肥儿丸 方名。《幼幼集成》卷4方。建莲肉2.4两，西砂仁（酒炒）6钱，白术（土炒）1两，人参1钱，山楂肉（炒）、白芍药、陈皮、法半夏各4钱，茯苓（乳汁蒸、晒）1两，黄连（姜制）2两，炒神曲、炒苡米各6钱，炙甘草2钱。为细末，炼蜜为丸，弹子大，每早、午、晚各服1丸，米饮化下。治小儿脾胃虚弱，饮食不消，肌肤瘦削。

集成金粟丹 方名。《幼幼集成》卷2方。胆南星（九制）2两，天麻（姜汁炒）、乳香（去油净）、金蝎（去尾足，滚汤泡净，去其盐泥，晒干，炒）、白附子（姜汁炒）各1两，冰片3分，代赭石（火煅，醋淬各7次，细研末，水飞晒干）、僵蚕（炒去丝）各1两，赤金箔50张，麝香3分。共为细末、炼蜜为丸，皂荚子大，贴以金箔，每用1丸，姜汤化服。功能祛风定搐，降气化痰。治小儿咳嗽上气，喘急不定，嗽声不转，眼翻手搐。

集灵膏 方名。《内经拾遗方论》卷1方。天门冬、麦门冬、生地黄、熟地黄各10两，人参、枸杞子各6两。水煎去滓，慢火熬成膏，加炼蜜收膏。治久嗽气血俱虚，不能送痰而出。若血虚便难，加当归；脾虚便溏加白术，以糖霜代蜜收之。

集录神效单方 方剂学著作。清太医院（康熙末

年）编 本书为清太医院所编《药性通考》的卷 7、卷 8。为清太医院所集效验单方。临床颇具参考价值。现存《药性通考》清道光二十九年己酉（1849）京都刊本。

集注新解叶天士温热论 见温热论条。

集宝疗痹膏 方名。《种福堂公选良方》卷 2 方。川乌、草乌、南星、半夏、当归、红花、羌活、独活、大黄、桃仁各 4 钱，山甲 1 两，白芷 5 钱，肉桂 1 两，麻油 1 斤，葱汁 5 两，姜汁 5 两，松香 1 斤，陀僧 2 两，硫黄半斤。共煎，至药枯，去滓取油，加乳香、没药、血竭、胡椒、樟冰、细辛、牙皂末各 2 钱，若加商陆根、凤仙、闹羊花、鲜烟叶、鲜蒜、鲜豨莶等汁更妙。搅匀收膏，烘热外贴患处。功能逐寒祛湿，活血止痛。治风寒湿痹，骨节疼痛；历节痛风，痿痹麻木；鹤膝风、漏肩风等。并治跌扑闪锉、阴证无名肿毒未破者。

集香散 方名。《证治准绳·疡医》卷 2 方。白芷、藿香、茅香、香附、防风各 3 钱，木香、甘草各 1 钱。水煎去滓，淋洗患处。治痈疽溃烂。

集选奇效简便良方 方剂学著作。又称《奇效良》。4 卷。清·丁尧臣（又香）辑。成书于 1880 年。本书为作者收集并选编的特效良方。药简效捷，颇具临床参考价值。现存清光绪七年辛巳（1881）自刊本。1919 年文岚书局石印本。1925 年上海宏大善书局石印本。1959 年保定人民出版社题作《民间简易良方》印有铅印本。

集效丸 方名。《太平惠民和剂局方》卷 8 方。大黄（锉，炒）15 两，木香（不见火）、槟榔、诃黎勒（煨，去核，酒浸，焙干）、附子（炮，去皮、脐）、羌活（炒，研）、鹤虱（炒）、炮姜各 10.5 两。为末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服 30 丸，空腹时用橘皮汤送下。妇人用醋汤送下。功能驱蛔杀虫。治脏腑虚弱，或多食肥甘，致蛔虫动作，心腹搅痛，发作肿聚，往来上下。痛有休止，腹中烦热，口吐涎沫；下部有虫，生痔痒痛。《张元医通》卷 15 亦有此方，多乌梅。

集验方撮要 方剂学著作。1 卷。清·周憬辑。成书于 1905 年。本书是在作者编辑的《周氏集验方》正、续编基础上，再行选辑整理而成，对于临床有一定的参考价值。现存 1918 年无锡周氏铅印本。

集验良方 方剂学著作。①6 卷。清·梁文科辑，成书于 1722 年。现存清雍正二年甲辰（1724）刊本。②撰人未详，成书于 1812 年。然流传较广。收入丛书《毓芝堂医书四种》中。又有清道光二十七年重刊本。③2 卷。题作《精选集验良方》，清·关梓（向春）辑刊于 1853 年。现存清咸丰三年癸丑（1853）刻光绪十四年戊子（1888）印本。④2 卷。清·黄省斋辑。刊于 1859 年。现存清咸丰九年己未（1859）种善堂藏板。⑤即指《集验良方拔萃》；见该条。

集验良方拔萃 方剂学著作。又名《集验良方》、《拔萃良方》。2 卷。清·恬素氏辑。刊于 1841 年。本书选收以外科疾病为主的验方近 200 首，分别介绍其主治、配方及用法。本书有近十种刊本。最早为清道光二十一年辛丑（1841）刊本。另有清咸丰九年己未（1859）寄沤氏翻刻本。清同治五年丙寅（1866）刻本等。

集验背疽方 外科学著作。1 卷。宋·李迅著，成书于 1196 年。原书已佚，现存本为清代修《四库全书》时从《永乐大典》中辑出。书中介绍了背疽的主证和兼证的鉴别、诊治及多种经验药方。现有《四库全书》本，《三三医书》本，1930 年上海国医书局铅印国医小丛书单行本。

集验神效方汇刻 方剂学著作。清·童光鍊辑。刊于 1874 年。本书为临证效验方汇集，可供临证参考。本书现存清同治十三年甲戌（1874）山阴童荣寿堂刻本。

集验简易良方 方剂学著作。4 卷。清·德丰（怀庭）辑。莫树藩校订。刊于 1827 年。本书卷 1～2 为内、妇、儿科及针治、膏药等验方汇录；卷 3 为草药图说，收载地方草药 60 种，详其主治并附药图；卷 4 为外科良方。本书新收草药多不见于一般本草著作。本书现存清道光七年丁亥（1827）乐只堂刊本。清道光二十年庚子（1840）重镌本。清光绪三十四年戊申（1908）武昌杏书屋刊本。

集喉症诸方 喉科学著作。清·黄惺溪集。成书于 1887 年。本书为丛书《仪孟园所刻医书二种》之一。集录喉症效验方，可供临证参考。现存清光绪十三年丁亥（1887）安化黄氏校刊的丛书本。

焦氏喉科枕秘 喉科学著作。又名《喉科枕秘》。2 卷。清·焦氏（佚名）原撰，金德鉴（保三）编校刊于 1868 年。卷 1 为治喉秘法、治喉要诀、临症二十法、喉症 72 种病症的图形及针刺、外吹、内服等综合治疗方法。卷 2 列应用良方、秘方吹药。末附针刺各法、要穴图及附方等。全书选用成方大多切于实用。编次较有条理。现存丛书《金氏医书四种》本。清同治七年戊辰（1868）孙氏刻本。清光绪九年癸未（1883）金氏小耕石斋重刻本。1957 年上海卫生出版社铅印本。1958～1959 年科技出版社重印本。

焦心劳神 气功术语。指思虑纷繁复杂，能劳伤精神。气功中通过意守即为排除焦心而养神。见《永乐大典》神。

焦国瑞气功太极十五势图注 气功著作。焦铁军编注。焦国瑞气功太极十五势，是气功养生功法中“动功”的一种。本书图文并茂，对这种功法做了详细的介绍。书末附有焦国瑞主要气功著作书目。1992 年中国标准出版社出版。

焦绝 病症名。指嘴唇干燥而裂。《素问·风论》：“心风之状，多汗恶风，焦绝，善怒吓。”王冰注：“焦绝，谓唇焦而纹理断绝也。”

焦渴 病症名。指干燥而渴。出《素问·举痛论》：“热气留于小肠，肠中痛，瘅热焦渴则坚干不得出。”见口渴条。

焦满　病症名。即肺热叶焦，气机闭塞，胸闷胀满。《素问·四气调神大论》："逆秋气则太阴不收，肺气焦满。

御师　南北朝医官称谓。南北朝时期的宋国称医官为御师，即御医，又称做侍御师等。

御米汤　方名。《太平惠民和剂局方》卷6（宝庆新增方）方。为《传信适用方》卷4御米饮子之异名。见该条。

御米饮子　方名。《传信适用方》卷4方。又名御米汤（《太平惠民和剂局方》卷6）。罂粟壳、白茯苓、炙甘草各5钱。人参、炮干姜各2.5钱。厚朴1两（去粗皮，锉，姜汁炒熟），乌梅（连核用）3个。吹咀。每服5钱加生姜3片，大枣3枚，水煎，去滓温服。年老体弱及小儿减半。功能健脾止痢。治久患痢疾，或赤或白、脐腹疞痛，里急后坠，发歇无时，日夜无度，及下血不已，全不入食者。若痢下赤多，加黑豆30粒；腹痛，加木香。

御神　中医术语。即经常过分的耗神。《素问·上古天真论》："不时御神"。

御药房　即御药院，见该条。

御药院　古代医事机构。又称御药房。宋代始设。职责是掌管国内或外域进贡珍贵药品，以供王室医疗养生之用。宋代设供奉官、典、使臣、药童、匠等官职，并负责按方和剂。金袭宋制，投提点、直长、都监，同监等。元代亦设御药院，官名为达鲁花赤、大使、副使、直长及都监。御药院最高官阶从五品。

御药院同监　金代医官职称。官阶从九品，见御药院条。

御药院直长　金代医官称谓。官阶正八品，负责检查供奉上用的汤液药物。见御药院条。

御药院都监　金代医官称谓。低等医官、见御药院条。

御药院提点　金代医官称谓。官居直长之上，检查上用汤药，官阶从五品，见御药院条。

御爱姜苏丸　方名。《传信适用方》卷1引沈德之方。紫苏叶5两，炒乌梅肉、木瓜各2两，甘草3分，肉桂、檀香、香薷叶各5钱，生姜（焙干）1分。为细末，炼蜜为丸，樱桃大，每服1丸。治中暑恶心，头疼，烦躁。

御菀匀气散　方名。《医宗金鉴·幼科心法要诀》卷52方。桑皮（蜜炒）、桔梗、赤茯苓、甘草、藿香、陈皮、木通。加生姜皮、灯心，水煎服。治小儿瘠疾肿胀，气逆喘咬，胸膈痞闷，肚腹肿胀，面色浮光。

循　针灸治法。即医生先用手指循按所要针刺的穴位局部及其所属经脉，使气血宣散后再行针刺的手法。

循远　经穴别名。天枢穴的别名。出《医学纲目》。见天枢条。

循衣摸床　病症名。又作捻衣摸床。见《伤寒论·辨阳明病脉证并治》。指神志昏迷的病人，两手不自主的抚摸床沿和衣被的症状。是一种热伤心神，邪盛正虚的危候。沈金鳌《伤寒论纲目》："王肯堂曰：循衣摸床，危恶之候也。有二症，一由太阳中风，以火劫病，因成坏病，捻衣摸床，此则小便利者生，不利者死。一由阳明里热之极，循衣摸床，此则脉弦者生，脉濇者死也"。

循身观　气功功法。静功。作法：结跏趺坐，意想身体头颈、胸腹、背腰、四肢。从上到下，从后向前，反复循观意想九次。功效：防治贪欲，稳定情绪。见《慧苑音义》。

循法　针灸治法。指留针时，用手指循着经脉轻轻按压的一种辅助方法。出《灵枢·刺节真邪》。与其他手法配合，有促进得气的作用。

循际　经穴别名。天枢穴的别名。出《千金要方》。见天枢条。

循经传　中医术语。亦作巡经传。指伤寒病顺着六经的次序传变。见《东垣十书》、《医学心悟》等书。如太阳病不愈，传入阳明，阳明不愈，传入少阳；三阳不愈，传入三阴，首传太阴、次传少阴，终传厥阴。一说有按太阳──→少阳──→阳明──→太阴──→厥阴──→少阴相传者。六经的排列次序，不是一种固定不变的传经次序，在一个病人身上，也并不是六经证候全部都会出现，如果病人的正气充足，治疗得当，传经亦可终止。所以不可拘泥。见传经条。

循经考穴编　针灸学著作。2卷。撰人佚名。约成书于17世纪初。本书专论经脉流注，对于经脉经穴进行了较详细的考证，并且附有人体脏腑内景图。现存1955年上海群联出版社据汤溪范氏所藏旧抄本的影印本。

循经取穴法　针灸治法。选穴法之一。指本经患病即在本经选穴治疗的方法。《灵枢·四时气》："按其所过之经以调之"。《针灸聚英》卷2："盖足之三阳，从头走足；足之三阴，从足入腹。经所过处，皆能为痛。治之者，当审其何经所过分野，循其孔穴而刺之，审其寒热而药之。"《医学入门》卷1："因各经之病，而取各经之穴者，最为要诀。"《针灸对问》卷中："病随经所在，穴随经而取，庶得随机应变之理。"临床上一般分远取和近取两种。以头面躯干部疾病取用四肢肘膝关节以下的穴位为远取，如阳明头痛取合谷，胃脘痛取足三里；以选取病所较近的本经穴位为近取，如肝区疼痛选章门，鼻塞不闻选迎香等。

循脊　经穴别名。天枢穴的别名。见《针灸集成》。见天枢条。

循数勿失　气功术语。指遵循四时阴阳的变化规律，使人体的气机不得与之相失，则人体的阴阳变化就能保持相对平衡，并与自然界的阴阳协调统一。此为气功学的基础理论之一。出《黄帝内经素问·脉要精微论》："循数勿失，与天地如一，得一之情，以知死生"。

遁尸　病名。指一种突然发作的危重病证。见

《太平圣惠方》卷56："遁尸者，言其停遁，在人肌肉血脉之间。若卒有犯触即发动，令心腹胀满刺痛，喘息急，偏攻两胁，上冲心胸，其候，停遁不消者是也。"治用木香散、鹳骨圆等方。

颔下痈 喉科病名。见《中医喉科学讲义》系指痈发于颔下及其两侧者。多由肺胃蕴热而复感风热所致。症见颔下及两侧红肿疼痛，连及口底及咽喉，妨碍饮食，身发寒热。治宜泻火解毒，消肿止痛。方用仙方活命饮或黄连解毒汤加减。外敷如意金黄散。脓熟时于高肿处刺破排脓。

颔脉 人体部位名。即颔部的经脉。《灵枢·卫气行》："别者以上玉耳前，合于颔脉，注足阳明"。

释迦牟尼 印度佛教创始人。开佛家气功之先河。生于公元前565～485年，约与孔子同时。相传是古印度北部迦毗罗卫国净饭王太子，名悉达多。母摩耶夫人，生牟尼后七天而歿，由其姨母摩诃波阇波提抚养长大。幼时受婆罗门教育，思农耕之苦，观生老病死之相，对婆罗教不满而出家修道。先学禅定，后修苦行、继认为苦行并非解脱涅槃之道，改前日之行。浴于尼连禅河，以去身垢，于正觉山菩提树下静坐思维，说："不得等正觉，不起此坐。"思维49日，观四谛、十二因缘之法，于是觉悟成为人天之师，尊之为佛。时年34岁，自此以后40余年，游历四方，佛弟子500人，佛教此后便在印度兴起，佛家气功作为佛家用于明心见性，稳定精神，开通智慧的方法，随着佛教的兴盛而发展起来。

释骨 医书。1卷。清·沈彤（贯云、果堂）撰。大约成书于18世纪（乾隆年间）。本书主要参考《内经》、《甲乙经》中所载人体骨骼的部位形象、名称，并引证《说文》等书，逐条加以译考、注释，对某些解剖结构加以正名，纠正前人论述上的一些错误。并对针灸经穴之考证也有参考价值。本书现存乾隆年间沈果堂全集本。清道光十三年癸巳（1833）世楷堂刊本。并收入《汉阳叶氏丛刻医类七种》中。

释家功 气功功法。指源于佛家的功法。以佛家"虚空寂灭"，"幻性命以超大觉"，"明心见性"为基础，以修性为宗。主张"断惑证真"，"以佛治心"。讲究超出三界，出入人天而无碍，目的在于妙契佛性。其功法多收载于《大藏经》中。

释教以无念为宗 气功术语。无念即意识活动的静止状态。指释家气功，以维持意识活动的静止状态为正宗。亦言"无念者，为无邪念，非无正念。"见《性命圭旨全书·婴儿现形，脱离苦海》。

释疑汤 方名。《辨证录》卷7方。人参、茯苓各3钱，巴戟天、白术各5钱，白薇2钱，甘草、肉桂各1钱，使君子3枚，砂仁3粒，广木香3分，菖蒲5分。水煎服。二剂轻，四剂又轻，十剂全消。主治因食蔬菜之类，感觉胸膈有碍，遂疑有虫，以致作痞者。

释擎汤 方名。《辨证录》卷13方。玄参、金银花各2两，生地、当归各1两，紫花地丁、贝母各5钱。水煎服，一剂而痛轻，二剂而痛止。已溃者再服四剂，未溃者再服一剂。功能滋阴降火、清热解毒。主治擎疽，又名手心毒，擎珠毒。手心之中，忽然红肿高突，变成一疽，疼痛非常，昼夜无间。

舒气饮 方名。《辨证录》卷12方。为《傅青主女科》卷下舒气散之异名。

舒气散 方名。《傅青主女科》卷下方。又名舒气饮（《辨证录》卷12）。人参、当归（酒洗）各1两，川芎、白芍（酒炒）各5钱，紫苏梗3钱，牛膝2钱，陈皮1钱，柴胡8分，葱白7寸。水煎服。治妊娠气逆难产。

舒氏伤寒六经定法 见伤寒六经定法条。

舒氏伤寒集注 医经研究著作。简称《伤寒集注》。10卷。又附5卷。清·舒诏（驰远）编撰。刊于1750年。本书记述了舒氏本人及其弟子的一些学术见解。作者为喻嘉言的再传弟子，在《伤寒论》注家中推崇喻氏《尚论篇》，但又认为"其间遗义尚多"，遂以此书为基础，"参考百家，征以症治"（见自序）予以补订集注，本书还补充了《伤寒论》113方方论，将原文列于条文之下，阐析立方之旨、命名之义及药物性能。本书还附有六经定法、答门人问、痢门挈纲、女科要诀、麻痘真诠、瘟疫论、真阳论、吐血论。并附辨肺痈肺痿、芪术不固表论、脉图、脉序、辨讹辨脉篇等内容。本书刊行后，舒氏两次重订，后世流通本为1770年《再重订伤寒集注》。本书现存清乾隆三十五年庚寅（1770）刻本。清乾隆三十七年壬辰（1772）重镌本。清乾隆四十六年辛丑（1781）重镌本。文胜堂刻本。上海千顷堂书局石印本等。

舒卡·年姆尼多吉 明代藏医学家。为藏医学中南方学派（又称舒卡学派）代表人物。撰有《秘诀千万舍利》、《四续大解保夏义莫》等医著。徒弟众多，有穆举才旦、绸完素南、扎西、才布多术、李强哇麻等，对医学理论、药学及临床治疗各有所长。师徒传抄刻印了大量医书，对我国藏医学的发展作出了贡献。

舒舌 ①诊断术语。又称弄舌。即舌时时微露口外，立即收回，或舐口唇上下、口角左右，再速收回，似蛇之弄舌。多由心脾积热所致。多见于动风先兆，或小儿智能发育不全。②口腔科病名。系弄舌风之别称。见弄舌风条。

舒肝丸 方名。①《全国中药成药处方集》（天津方）方。白芍药1.4两，姜黄1.1两，豆蔻、厚朴各5钱，枳壳、延胡索、沉香各9钱，砂仁、木香、陈皮各7钱，川楝子1.5两，茯苓1两。为细末，炼蜜为丸，每服2钱。治肝气郁滞，两胁刺痛，饮食无味，消化不良，呕吐酸水，倒饱嘈杂，周身串痛。②《全国中药成药处方集》（兰州方）方。砂仁、延胡索、牡丹皮、厚朴、柴胡、青皮各1斤，香附、白芍药各1.5斤，木香、香橼、甘草各0.5斤，姜黄、佛手各6两，沉香、豆蔻仁各5两，檀香4两。为细末，炼蜜为丸，每服3钱。治证同上。

舒肝调气丸　方名。《全国中药成药处方集》(天津方)。陈皮、延胡索、郁金、菖蒲、牵牛子、五灵脂（醋炒)、莪术（醋炒)、牡丹皮、白芍药各1斤，枳实（麸炒）3斤，龙胆草、青皮各2斤，郁李仁、沉香各0.5斤，厚朴花9钱，姜黄12两，香附（醋炒)、厚朴（姜制）各3斤，木香、豆蔻仁各1.5斤，炒莱菔子4钱。为末，水泛小丸，桃胶2钱化水，滑石3两为衣，每服2钱。治两胁胀满，胸中烦闷，恶心呕吐，气逆不顺，倒饱嘈杂，消化不良，大便燥结。

舒肝涤痰汤　方名。《马培之外科医案》方。香附、当归、佛手、橘红、瓜蒌仁、郁金、茯苓、苏梗、枳壳、参三七、半夏、竹茹。水煎服。治肝痛六、七日后，胁肋微肿，或兼咳嗽，大便不利。

舒肝溃坚汤　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷64方。夏枯草、炒僵蚕各2钱，香附、煅石决明各1.5钱，当归、白芍药（醋炒)、陈皮、柴胡、川芎、炒穿山甲各1钱。红花、姜黄、生甘草各5分。加灯心50寸，水煎服。治筋瘰，石疽。若便燥加乳香1钱，便溏加煅牡蛎1钱。

舒经汤　方名。《妇人大全良方》卷3方。又名五痹汤（《妇人大全良方》卷3)。片子姜黄4两，甘草、羌活各1两，白术、海桐皮、当归、赤芍药各2两。为粗末。每服3钱，水煎，去滓温服。如腰以下疾，空腹时服；腰以上疾，食后服。功能祛风利湿，舒筋活络。治臂痛，下肢关节筋肉痛。

舒和汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。桂枝尖4钱，生黄芪、续断、桑寄生、知母各3钱。水煎服。治因受风寒，小便遗精白浊，其脉弦而长，左脉尤甚者。服此汤数剂后，病未痊愈者，去桂枝，加龙骨、牡蛎（皆不用煅）各6钱。

舒郁清肝饮　方名。《中医妇科治疗学》方。当归、黄芩、丹皮、白术、柴胡、香附（醋炒)、郁金各2钱，白芍（酒炒）4钱，山栀仁3钱，甘草1钱。水煎，温服。功能舒肝解郁，活血调经。治经前胁胀腹痛，性急易怒，头晕，口苦而干，月经色红量多或有块状，舌质红，苔黄，脉弦数。

舒眉丸　方名。《普济方》卷355方。五灵脂、炒蒲黄各等分，麝香少许。为末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服1丸，用醋汤调下。治产后痢疾，腹痛。

舒筋三圣散　方名。《张氏医通》卷13方。即舒筋散，见该条。

舒筋丸　方名。《正骨经验荟萃》方。马钱子（水浸去毛，切片晾干，油炸成酱色）为细末，面糊为丸，绿豆大，朱砂为衣，每服1～2分，日2次，用杜仲钱煎水送下。治腰痛，闪腰岔气。

舒筋草　中药名。见《四川中药志》。别名：千金藤、灯笼草、青筋藤、毛伸筋、吊壁伸筋草、伸筋草、灯笼勾。为石松科植物石子藤石松 *Lycopodium casuarinoides* Spring 的全草。石子藤石松，多年生攀援草本，长可达4米。主茎下部有叶疏生，叶钻状披针形，先端长渐尖，膜质，灰白色，向上的叶较小，绿色，厚革质，有早落的膜质尖尾。营养枝多回二叉分枝，末回小枝纤细，下垂，扁平，叶三列，两列较大，贴生小枝的另一面，三角形，另一列的叶较小，贴生于小枝的另一面的中央，刺状。孢子枝从营养枝基部下侧的有鳞片状叶的芽抽出，多回二叉分枝，末回分枝顶端各生孢子囊穗一个。孢子囊穗圆柱形，多少下垂；孢子叶阔卵圆三角形；孢子囊近圆形。9月孢子成熟。生长于森林边缘及灌木丛中。分布华南、西南及湖北、湖南、福建、台湾等地。同属植物地刷子石松 *Lycopodium complanatum* L. 的全草，在四川亦作舒筋草用。见"过江龙"条。全年可采，但以9月后采带有孢子囊者为佳。味微甜，性温。舒筋活血，消炎除湿。治风湿关节痛，跌打损伤，月经不调，小儿外感发热。内服：煎汤，9～30克。治筋骨受伤后不能屈伸：舒筋草配猪筋炖服（《四川中药志》)。

舒筋法　骨科治法。理筋手法之一。见《世医得效方》卷18。用于脚腕部外伤或扭伤所致之筋肉挛缩、关节强直之症。以粗如酒杯，长尺余之竹管；用时先坐定，竹管放地上，患足踏其上，向前后搓滚，日久则见效。

舒筋活血汤　方名。《伤科补要》卷3方。羌活、防风、荆芥、独活、当归、续断、青皮、牛膝、五加皮、杜仲、红花、枳壳。河水煎服。主治筋络、筋膜、筋腱损伤，并用于脱臼复位后之调理。

舒筋活血药酒　药膳。见《新编中成药》。老鹳草1250克，红花500克，桂枝750克，牛膝750克，当归500克，赤芍500克，白糖25000克。上药入50度白酒50000毫升中浸泡。每次服10～15毫升，日2～3次温服。功能舒筋活血，强健筋骨。主治跌打损伤、风湿痹痛等。

舒筋活络丸　方名。《全国中药成药处方集》(武汉方）方。当归3两，木瓜、川芎、桂枝、桑寄生、秦艽、威灵仙、地龙、独活、赤芍药、川乌、骨碎补、防风、羌活、天麻、虎骨胶、五加皮、胆南星各2两，乳香、没药各1.5两，熟地黄6两。为细末，炼蜜为丸，每服2钱。治风寒湿痹，筋骨疼痛，麻木拘挛，腰膝酸痛。

舒筋保安散　方名。《三因极一病证方论》卷2方。干木瓜5两，萆薢、五灵脂、牛膝（酒浸)、天麻、续断、白僵蚕（炒去丝)、松节、白芍药、乌药（去木)、威灵仙、黄芪、川当归、防风（去叉)、虎骨各1两。上药用酒1升，浸27日，紧封扎。日数足，取药焙干，捣为细末。每服2钱，用浸药酒适量调下。吃酒尽，再用米汤调下。功能祛风通络。治左瘫右痪，筋脉拘挛，身体不遂，脚腿少力，干湿脚气，及湿滞经络，久不能去者。

舒筋通络汤　方名。《医醇賸义》卷1方。生地黄4钱，枸杞子3钱，当归、牛膝、楮实子、续断、金毛狗脊各2钱，白芍药（酒炒）1.5钱，独活、木瓜、秦艽各1钱，大枣10个，桑枝1尺，生姜3片。水煎服。治半身不遂由于血虚者，筋节拘挛、手指屈

而不伸，不能步履。

舒筋散　方名。《世医得效方》卷3方。又名舒筋三圣散（《张氏医通》卷13）。延胡索、官桂、当归各等分。为末，每服2钱，食前温酒调下。治血滞腰痛及挫闪；并治寒腿痛，或口眼㖞斜，左急右缓，血脉受邪者。或加牛膝、桃仁、续断亦可。《证治准绳》亦有本方，再多羌活、芍药。

颐　人体部位名。顖与囟、顋通。《素问·至真要大论》："热反上行，头项颞顶脑户中痛"。详见囟条。

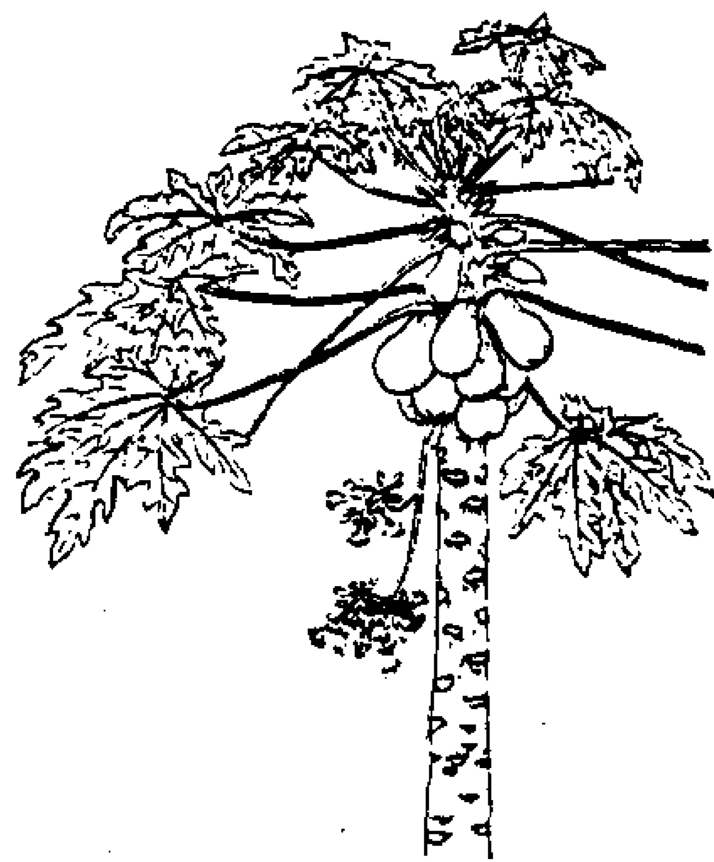
粤万年青　中药名。见《常用中草药手册》。别名：广东万年青、大叶万年青。为天南星科植物粤万年青 *Aglaonema modestum* Schott 的根茎及叶。粤万年青，多年生草本，高1～2米。地下茎横走。单叶互生；卵形，长10～25厘米，宽8～10厘米，先端渐尖，全缘，基部浑圆，上面暗绿色，下面色浅，主脉隆起，侧脉5～6对；叶柄长约为叶片的2/3或等长，基部有鞘抱茎。花序腋生，序梗短于叶柄；佛焰苞细小，白色带浅黄色，苞长4～7厘米，上部钝头而具小锐尖；肉穗花序与佛焰苞等长或较短，长约3～6厘米，具柄；花单性同株而秃裸；雄花在轴上部；雌花在下部；雌雄性花序通常紧接，两者间很少有中性花；轴顶无附属物；雄蕊2～4，分离，近棒状，药室孔裂；子房上位，1～2室，每室有胚珠1颗，柱头杯状。花期9～10月。生林下溪边阴湿处。广东、广西等地有栽培。味苦，性寒。治喉痛，哮喘，咳嗽，吐血，疔疮肿毒。内服：煎汤，6～15克（鲜者60～120克）；或捣汁冲。外用：捣汁含漱或捣敷。"本品有毒，内服宜慎。①治吐血：粤万年青45克，红枣7枚。水煎服（《福建中草药》）。②治咽喉肿痛：粤万年青鲜根茎捣烂绞汁9～15克，加冷开水少许含漱（《福建中草药》）。

翕翕发热　病证名。指发热之轻浅者。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："太阳中风，阳浮而阴弱。阳浮者，热自发；阴弱者，汗自出。啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。"《注解伤寒论》卷2："翕翕者，熇熇然而热也。若合羽所复，言热在表也。"《伤寒论条辨》卷1："翕翕发热，乃形容热候之轻微。翕，火炙也。团而合也。言犹雌之伏卵。翕为温热而不蒸。蒸，大热也。"《尚论篇》卷1："翕翕发热，乃气蒸湿润之热，比伤寒之干热不同。"《伤寒绪论》卷下："发热多属表证，伤寒以郁肌表，则腠理闭密，故翕翕发热，扪之烙手。当脉之浮紧浮缓，证之无汗有汗、分风寒营卫施治。"《伤寒论后条辨》卷5："翕翕发热者，肌得热翕合欲物也。啬啬、淅淅、翕翕字，俱从皮毛上形容，较之伤寒之见证自有浮沉浅深之别。"《伤寒溯源集》卷1："翕翕，热从外发，觉热气烘灼于皮肤之间也。"《伤寒贯珠集》卷1："翕，越也，动也、盛也。言其热时动而盛、不似伤寒之一热互极也。"为太阳中风发热的一种表现，常与自汗、恶风、恶寒等症并见，治宜疏风解表，调和营卫。方用桂枝汤。又瘀血在肌肉亦可引起本症。《血证论·发热》："又有瘀血发热者，瘀血在肌肉，则翕翕发热，证象白虎，口渴心烦，肢体刺痛，宜当归补血汤合甲己化土汤加桃仁、红花、柴胡、防风、知母、石膏。血府逐瘀汤亦治之。"见发热条。

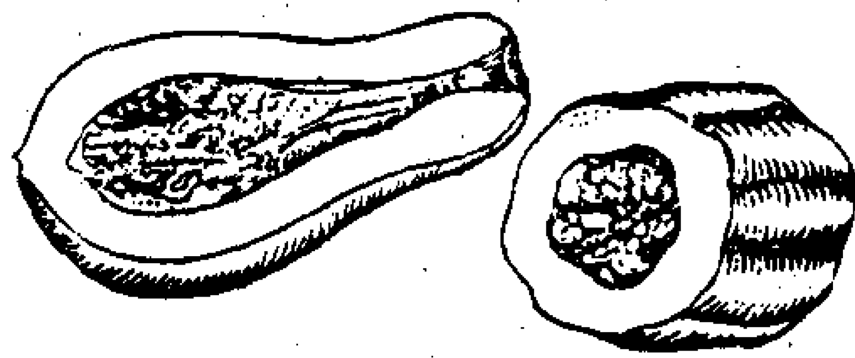
禽类血吸虫尾蚴皮炎　皮肤科病名。由于禽类血吸虫尾蚴侵入肌肤而成。外治：用三黄洗剂或清凉油乳剂外搽，每日5～6次；或枯矾粉，青黛散外扑；或用射干溶液外洗。

禽疽　外科病名。出《刘涓子鬼遗方》卷1。多由时气风热所致。初起呈散在疹块，发于背。色紫红，如拳击状，脊背麻木，拘急不疼，神清脉和。服药得汗者顺；若神昏脉数，或微或代，发寒啮噤者逆。初宜仙方活命饮加羌活、独活。外敷二味拔毒散。余见外痈条。

番木瓜　中药名。见《现代实用中药》。别名：石瓜、万寿果、蓬生果、乳瓜、番瓜、木瓜、广西木瓜、木冬瓜。为番木瓜科植物番木瓜 *Carica papaya* L. 的果实。番木瓜，别名：冬瓜树。乔木，高达8米，不分枝或有时于损伤处抽出新枝；干质柔，有大的叶痕。叶大，近圆形，通常掌状7～9深裂，直径可达60厘米，每一裂片再为羽状分裂；柄中空，长60厘米或过之。雄花无柄，排列于一长而下垂、长达1米的圆锥花序上，聚生，草黄色，花冠管柔弱，长约2厘米，雄蕊10，着生于花冠上；雌花几无柄，单生或数朵排成伞房花序，花瓣黄白色，披针形而旋扭，分离，子房上位，1室。果矩圆形或近球形，熟时橙黄色，长10～30厘米；果肉厚，黄色，内壁着生多数黑色的种子。花期全年。广东、福建、台湾、广西、云南等地有栽培。夏、秋季果实成熟时采。果实长椭圆形或瓠形，表面黄棕色或深黄色，有十条浅纵槽，长15～25厘米，直径7～12厘米，果皮肉质，有白色浆汁。种子多数，椭圆形，外包有多浆、淡黄色的假种皮，长6～7毫米，直径4～5毫米，种皮棕黄色，具网状突起。产广东、广西等地。味甘，性平。治胃痛，痢疾，二便不畅，风痹，烂脚。《本草纲目》："主心痛，煎汁洗风痹。"《陆川本草》："治手



番木瓜



番木瓜药材

足麻痹，远年烂脚。内服：煎汤，鲜者30～60克；研末，1.5～2.5克；或绞汁饮。外用：煎水洗。治远年烂脚：木冬瓜60克，土薏30克，猪脚一条。共煲服（《陆川本草》）。果实含番木瓜碱、木瓜蛋白酶、凝乳酶；在淡黄色的果实中含隐黄素、蝴蝶梅黄素、β-胡萝卜素、δ-胡萝卜和隐黄素环氧化物等色素；在红色的果实中尚含番茄烃。种子含异硫氰酸苄酯、番木瓜甙。番木瓜碱具有抗肿瘤作用，抗菌和抗寄生虫作用。木瓜蛋白酶能帮助蛋白消化，可用于慢性消化不良及胃炎等。木瓜蛋白酶水溶液可溶解小血块。可用作溶解白喉伪膜以及烧伤时的酶性清创。番木瓜碱对中枢神经有麻痹作用，对小鼠及兔于中毒末期引起轻度痉挛，中毒死因主要是呼吸麻痹与心脏障碍。

番木瓜叶　中药名。见《中国树木分类学》。为番木瓜科植物番木瓜 *Carica papaya* L. 的叶。原植物洋“蕃木瓜”条。捣碎外敷，可用于溃疡或消肿。叶含番木瓜碱、ψ—番木瓜碱、维生素E。

番石榴干　中药名。见《广西中药志》。为桃金娘科植物番石榴 *Psidium guajava* L. 未成熟的干燥幼果。番石榴，别名：秋果、鸡矢果，林拔、拔仔、椰拔、木八子，喇叭番石榴、番鬼子、百子树、罗拔、花稔、饭桃、番桃树、郊桃、番稔。落叶乔木，高5～10米。树皮浅黄褐色，嫩枝四方形，具白色短毛，老则脱落；芽密被白色短毛。单叶互生，稀有轮生，矩圆状椭圆形至卵圆形，长5～12厘米，宽3～5厘米，揉之有香气，革质，先端圆或短尖，基部钝至圆形，全缘，上面深绿色，叶脉微凹或平坦，嫩时疏生短毛，下面浅绿色，疏生小腺体，密被短柔毛，主脉隆起，侧脉7～11对，亦隆起，斜出将近叶缘而弯曲；叶柄长4毫米。花两性，腋生1～4朵；萼5片，绿色，卵圆形；花瓣白色，卵形，长2～2.5厘米，径3～5厘米，果肉通常黄色，也有白色或胭脂红色。种子卵圆形，淡白色。花期5～8月。果期8～11月。分布广东、广西、四川、云南、福建等地。夏、秋采收，晒干。干燥的未成熟幼果，呈圆球形、卵形或洋梨形不等，横径2～3厘米；鲜时青绿色，干者黑褐色；表面稍粗糙坚硬，顶端宿存的花萼及残存花柱。果肉坚硬，浅棕色，5室，有多数种子密集镶嵌于内；种子灰褐色，大如绿豆，呈不规则之扁圆形或三角形。味微酸而涩，气微香。以饱满、坚实者为佳。产广东、广西等地。味酸、涩，性温。内服：煎汤，6～9克。止泻，止痢。解巴豆毒：番稔干、土炒白术、石榴皮各9克。清水一碗半，煎至一碗饮服（《南方主要有毒植物》）。果实含β-谷甾醇、槲皮素、番石榴甙、没食子酸、并没食子酸、无色矢车菊素、维生素C，并检出鼠李糖、木糖、核糖、阿拉伯糖、果糖、葡萄糖、半乳糖、蔗糖、缬氨酸、丙氨酸、苏氨酸、天门冬氨酸、谷氨酸、胱氨酸。又含扁蓄甙、阿拉伯聚糖等多糖。

番石榴叶　中药名。见《南宁市药物志》。别名：鸡矢茶。为桃金娘科植物番石榴 *Psidium guajava* L. 的叶。原植物洋“番石榴干”条。采嫩叶晒干。味甘涩，性平，无毒。收敛止泻。治泄泻，久痢，湿疹，创伤出血。内服：煎汤，2.4～4.5克（鲜者15～30克）。外用：煎水洗或捣敷。大便秘结、泻痢积滞未清者忌服。叶含β-谷甾醇、三萜类。又含槲皮素、番石榴甙、无色矢车菊素、长生甙、番石榴酸、扁蓄甙。并挥发油丁香油酚等。

番石榴皮　中药名。见《岭南采药录》。为桃金娘科植物番石榴 *Psidium guajava* L. 的根皮及树皮。有收敛作用。治湿毒疥疮。根含阿江榄仁酸。树皮含鞣质和有机酸。茎皮含无色矢车菊素、诃子鞣质酸、并没食子酸、长生甙。

番石榴花溜三白　药膳。见《花卉食疗》。番石榴花40朵，熟山药130克，鲜蘑菇75克，净鲜笋50克，香槽卤50克，精盐2.5克，白糖15克，味精1克，湿淀粉25克，姜汁10克，黄豆牙汤170克，熟花生油500克（实耗约10克）。先将山药去皮切成4厘米长的段，再切成0.3厘米厚的片。蘑菇、鲜笋切成大致与山药相仿的片。番石榴花去梗除萼洗净。碗内放湿淀粉10克，加盐1克调成稀粉糊，把山药片放入抓上糊。炒锅放在中火上，投入熟花生油烧至五成热时，将山药片逐个地拨散下油锅余至粉糊熟时，倒入漏勺。原锅留余油15克，放入鲜蘑、笋片略煸炒几下，投入番石榴花、鲜汤、精盐、白糖、味精、山药片，将槽卤淋入，即用湿淀粉调稀勾芡，淋香油，出锅装盘即成。随意食。功能健脾补肺，固肾益精。主治肺虚咳嗽、脾虚食少泄泻、肾虚遗精遗尿等。

番石榴炒桂圆肉　药膳。见《花卉食疗》。番石榴8个，桂圆肉30克，花生油适量。将番石榴洗净，切成2厘米的小块。炒锅洗净，放在旺火上，下入花生油，烧至八成热时，下入番石榴、桂圆肉，翻炒几下即可。每日食2次，一般5～7次有效。功能补益心脾，止血止泻。主治心脾两虚之崩漏、泄泻、失眠等。

番红花中毒　病证名。指服用过量红花所引起的中毒证。见《中草药不良反应及防治》。红花（藏红花）含红花素，红花甙及其他化学物质。近年来证明有一定毒性，而藏红花毒性较红花为强。两者毒性表现基本相同。消化系统可见腹部不适、腹痛、腹泻。甚则胃肠出血，腹部绞痛等；心血管系统，实验证明对心脏有抑制作用；生殖系统，可使子宫收缩节律加强；神经系统偶可引起过敏性反应。治疗可采用：中毒时，立即以温生理盐水洗胃，续用通用解毒剂；有高钾者，用普通胰岛素10～15单位加于10%葡萄糖液250～500毫升中静滴，并同时肌注速尿，从小便排钾；静脉滴注5%葡萄糖盐水及葡萄糖液加维生素C。有出血者，可在输液中加入止血芳酸、6-氨基已酸或止血敏等，肌注维生素K；发生惊厥者，给予镇静剂如苯巴比妥钠肌注，水合氯醛保留灌肠；循环衰竭时，选用循环、呼吸兴奋剂，如可拉明，

山梗莱碱以及西地兰、毒毛旋花子甙K。血压下降时，可加用升血压剂如阿拉明、多巴胺、去甲肾上腺素等；发生过敏反应，可给予10%葡萄糖酸钙静注，并口服非那根、扑尔敏等，重症过敏反应静滴氢化考的松或地塞米松。

番红花海参牛肉　药膳。见《花卉食疗》。番红花20克，熟牛肋条肉250克，水发海参80克，麻油20克，味精0.8克，酱油20克，淀粉40克，植物油40克，精盐1.2克，肉汤150克，姜片10克，料酒20克，葱段15克，八角8克。熟牛肉切成5厘米长、2厘米宽、0.3厘米厚的条码入碗内，加葱段、姜片、八角、料酒、酱油、番红花（去杂质，洗净）、肉汤，上笼蒸20分钟取出，拣去葱、姜、八角。海参切0.6厘米宽的长条，入沸水锅氽透，捞出待用。锅置旺火上，加植物油烧热，下入葱、姜末煸出香味，滗入蒸牛肉的汤汁，加酱油、味精、海参，移小火上煨烧2分钟，再转大火上用漏勺捞出海参，用筷子逐条摆在牛肉面上，与牛肉条成十字形。原锅卤汁烧热勾薄芡，淋麻油于肉面上即成。佐餐食。功能益气养血，活血祛瘀。主治气血不足、血行瘀滞之腹痛、真心痛、头晕、乏力、食少等。可作为高心病、冠心病人的保健食品。

番红花桂圆粥　药膳。见《花卉食疗》。桂圆肉30克，番红花9克，粳米150克，白糖少许。将红花洗净，粳米淘洗干净。将粳米入锅内，加入桂圆肉、红花及适量清水，用旺火烧沸，转用中火煮，继用小火熬至米熟烂，再加白糖搅匀即可食用。作早或晚餐服食。功能补血活血。主治血虚闭经、瘀血腹痛、跌打肿痛等。

番杏　中药名。见《质问本草》。别名：白番杏、白红菜、白番苋、滨莴苣。为番杏科植物番杏 *Tetragonia tetragonioides* (Pall.) O. Ktze. 的全草。番杏，一年生草本，全体肉质多毛。茎疏分枝，下部匾卧，长达60厘米，成长后呈蔓状。叶互生，三角卵形或菱状卵形，长3～6厘米。钝头，全缘，嫩叶上有银色粉状物。花2朵腋生，黄色，花梗短；萼筒钟形，裂片4，广卵形，黄色；无花瓣；雄蕊9～16，花丝、花药均为黄色；子房下位，短倒卵形，3～8室，花柱与子房室同数，黄色，柱头先端呈乳头状。坚果样核果，菱形，外围有宿萼变形的角状突起4～5个，内含种子数粒。花期9～10月。野生或栽培。分布广东、福建、浙江、江苏、云南等地。夏、秋间开花时采收，晒干。味甘、微辛，性平。清热解毒，祛风消肿。治肠炎，败血病，疔疮红肿，风热目赤。内服：煎汤，45～90克。外用：捣敷。治胃癌、食道癌、子宫颈癌：番杏90克，菱茎120克，薏仁30克，马蹄决明12克。煎服（《本草推陈》）。

番沙　病症名。痧证之一。又名黑痧。见《张氏医通》卷9："近时有感恶毒异气，而骤发黑痧，俗名番沙。卒然昏倒腹痛，面色黑胀，不呼不叫，如不急治，两三时即毙。有微发寒热，腹痛麻瞀，呕恶神昏者，或濈濈汗出，或隐隐发斑，此毒邪焮发于表也：亦有发即泻利厥逆，腹胀，无脉者，此毒邪内伏，不能外发也，所患最暴，多有不及见斑而殂者。经谓大气入于脏腑，虽不病而卒死是也。所觉先将纸捻点焠头额，即以荞麦焙燥，去壳，取米三钱，温汤调服。重者，少倾再服即安。"并宜理气、解表，消热解毒，如香苏散加薄荷、荆芥或栀子豉汤加牛蒡、生甘草，热甚者，黄芩汤，凉膈散、三黄汤、白虎汤等方均可选用。如毒甚面黑者，急取委中穴，刺出黑血，以泄毒邪。见痧条。

番茄　中药名。见《陆川本草》。别名：西红柿、番李子、金橘。为茄科植物番茄 *Lycopersicon esculentum* Mill. 的新鲜果实。番茄，一年生或多年生草本，高1～2米，全体被软毛。茎直立，但易于倒伏，触地则生根。单数羽状复叶，互生；叶长10～40厘米；小叶极不规则，大小不等，卵形至矩圆形，长5～7厘米，先端渐尖，边缘有不规则的齿缺或分裂，基部歪斜，有小柄。花3～7朵，成侧生的聚伞花序；花盛开时径约2厘米，有柄，长1～1.5厘米，稍下垂；萼5～6裂，裂片线状披针形至线形；花冠黄色，裂片5～6枚；雄蕊5～6，着生于筒部，花丝短，花药半聚合状，或呈一圆锥体绕于雌蕊；子房2室至多室，柱头头状。浆果形状、大小及颜色不一，通常为球形或扁球形，肉质而多汁，红色或黄色，平滑。花期5～9月。我国大部分地区均有栽培。味甘、酸，性微寒。生津止渴，健胃消食。治口渴，食欲不振。内服：煎汤或生食。番茄经分离得苹果酸、柠檬酸、腺嘌呤、葫芦巴碱、胆碱和少量番茄碱。番茄中含有丰富的维生素A、C。番茄汁可使猪血压下降，平滑肌兴奋。番茄碱有抗真菌作用。能抑制某些对于植物或人有致病力的真菌；但对细菌之效力很差。动物实验表明番茄碱有明显消炎作用，并降低组织胺引起的毛细血管通透性增加；对组织胺喷雾引起的反应亦有部分拮抗作用，但对过敏性休克则无作用。番茄碱毒性很小，对粘膜可能有刺激性。给大鼠或兔静脉注射，可引起急骤、短暂的血压下降，对心率无影响，体内及体外试验均可引起溶血。

番泻叶　中药名。出《饮片新参》。别名：泻叶、泡竹叶、旃那叶。为豆科植物狭叶番泻 *Cassia angustifolia* Vahl. 或尖叶番泻 *Cassia acutifolia* Del. 的小叶。狭叶番泻，草本状小灌木，高达1米。双数羽状复叶，小叶5～8对，具短柄；托叶卵状披针形，长2～4毫米；小叶片卵状披针形至线状披针形，先端急尖，基部稍不对称，无毛或几无毛。总状花序腋生，有花6～14朵；花梗基部有一卵形苞片，易落；萼片5，长卵形；花瓣5，倒卵形，黄色；雄蕊10，上部3枚小形，不育，中央4枚等长，最下面3枚向下弯曲，花药稍呈四方形，基部箭形，4室；雌蕊弯曲如镰，子房具柄，被疏毛。荚果扁平长方形，长4～6厘米，宽1～1.7厘米，背缝顶端有明显尖突，果皮栗棕色，边缘带绿色，幼时有白毛。种子4～7枚，略

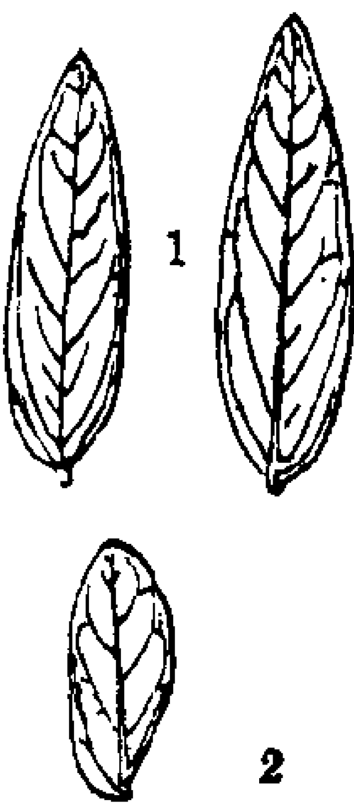
呈长方形而扁，顶端平截而微凹，有疣点状皱纹，棕绿色，有线状种柄。花期9～12月。果期翌年3月。产于热带，东非洲的近海及岛屿上，阿拉伯南部及印度西北部、南部均有。尖叶番泻，形状与前种大致相似，所不同者，本种叶多为长卵形，先端急尖或有棘尖，基部不对称，叶背灰绿色；花较小；荚果较宽，宽2～2.5厘米，先端尖突微小、不显。产于热带非洲尼罗河流域。现海南、云南已从国外引种栽培。狭叶番泻：在开花前摘取叶，阴干，按叶片大小和品质优劣分级，用水压机打包。尖叶番泻，在果实成熟时，剪下枝条，摘取叶片，晒干，按完整叶而破碎叶分别包装。印度番泻叶，别名：丁内未列番泻叶。为植物狭叶番泻的干燥小叶。小叶片多完整，偶有小枝混入。叶柄长约2毫米；叶片卵状披针形至线状披针形，长2～4.5厘米，宽4～15毫米，全缘，先端尖而有锐刺，基部略不对称；叶面黄绿色，叶背浅黄绿色，稍有毛茸，叶背叶脉凸出。革质，略具韧性，有因打包加压而中脉留下横斜压纹。气微弱而特异，味微苦。亚历山大番泻叶，别名：埃及番泻叶。为植物尖叶番泻的干燥小叶。小叶片常略卷曲，不甚平直，并多少有碎损，叶柄极短；叶片宽披针形或长卵形，长2～4厘米，宽7～12毫米，叶端尖或微凸，全缘，基部不对称。叶面浅绿色，叶背灰绿色，微有毛茸，无压纹。质薄而脆。其他与上种相似。两种品种均以干燥、叶形狭尖、片大、完整、色绿、梗少、无泥砂者为佳，叶小、色黄、有梗、多破碎、有泥砂者为次。印度番泻叶主产于印度，



狭叶番泻
1. 花枝　2. 果序



尖叶番泻
1. 花果枝　2. 花冠切面示雌、雄蕊　3. 果序



番泻叶药材
1. 印度番泻叶
2. 亚历山大番泻叶

此外，埃及、苏丹亦产。亚历山大番泻叶主产于埃及。味甘、苦，性寒。入大肠经。泻热导滞。治热结便秘，积滞腹胀。内服：煎汤（后入），3～6克；研末，1.5～3克；或泡水服。体虚及孕妇忌服。治胃弱消化不良，便秘腹膨胀，胸闷：番泻叶3克，生大黄1.8克，橘皮3克，黄连1.5克，丁香1.8克。沸开水温浸2小时，去渣滤过，1日3次分服（《现代实用中药》）。临床可用于治疗产褥期便秘。取番泻叶7.5克，冲开水约150毫升，经3～5分钟，弃渣1次服下。治疗效果显著。狭叶番泻叶含大黄酸—芦荟大黄素-二蒽酮-8，8′-二葡萄糖甙。荚除含番泻甙A、B以外，还有大黄酸和大黄酚的葡萄糖甙，并有痕量芦荟大黄素或大黄素葡萄糖甙。尖叶番泻叶和豆荚含蒽类成分，从中分出大黄酸、芦荟大黄素、少量大黄酚及番泻甙A、B、C等。它们以糖甙存在。番泻甙A、B具有泻下作用；某些番泻叶还有抗菌、抗炎及箭毒样作用。

番泻叶茶　药膳。见《百病饮食自疗》。番泻叶3～10克。开水浸泡。代茶饮。功能通便泻热。主治胃肠积热之大便干结、口干口臭、腹部胀满或疼痛、面赤身热等。

番薯　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：朱薯、山芋、甘薯、红山药、香薯蓣、红薯、金薯、番茹、土瓜、地瓜、红苕、白薯。为旋花科植物番薯 *Ipomoea batatas* Lam. 的块根。番薯，多年生蔓状草质藤本，秃净或稍被毛，有乳汁。块根白色、黄色、红色或有紫斑。叶卵形至短圆状卵形，长6～14厘米，先端渐尖，基部截头形至心形，边近全缘，有角或有缺刻，有时指状深裂。聚伞花序，腋生，花数朵生于一粗壮的花序柄上；萼深裂，淡绿色，长约1厘米，先端钝，但有小锐尖；花冠漏斗状，长4～5厘米，5短裂，紫红色或白色；雄蕊5；子房2室。蒴果通常少见。花期冬月。我国各地均有栽培。冬季收采，刨出块根，除去泥土。味甘，性平。入脾、肾经。补中和血，益气生津，宽肠胃，通便秘。《本草纲目拾遗》："补中，和血，暖胃，肥五脏。白皮白肉者，益肺气生津。煮时加生姜一片，调中与姜枣同功；(同)红花煮食，可理脾血，使不外泄。"内服：生食或煮食。外用：捣敷。中满者不宜多食。

番薯藤　中药名。见《岭南采药录》。别名：红苕藤、番苕藤。为旋花科植物番薯 *Ipomoea batatas* Lam. 的茎叶。原植物见"番薯"条。味甘涩，性微凉。治吐泻，便血，血崩，乳汁不通，痈疮。内服：煎汤，15～24克。外用：捣敷。①治妇人乳少：番薯叶180克。和猪腩肉煎汤尽量饮之（《岭南采药录》）。②治对口疮：番薯叶、虾酱各适量。共捣烂敷（《岭南草药志》）。③治红崩：红苕藤兑甜酒服（《四川中药志》）。临床用于引产。叶子含胰岛素样成分，皮下注射时效价加倍。植物的某些部分含氢氰酸。

猩红热新书　内科学著作。王竹岑撰。刊于

1936年。本书为近代中医治疗猩红热的专著，可供临床参考之用。1936年上海中医书局行铅印本。

猥退风　古病名。又作腲腿风。见《备急千金要方》卷八。以半身不遂、失音不语为主症。属于中风病范畴。见中风，瘖痱各条。

猴头白花蛇舌草汤　药膳。见《食疗本草学》。猴头菇60克，白花蛇舌草60克，藤梨根60克。水煎服。功能抑制肿瘤。主治咽癌、喉癌、食管癌、胃癌等。

猴头菇焖鸡肉　药膳。见《疾病饮食疗法》。鸡肉90克，猴头菇（鲜）30克，豆腐4块，绿豆粉丝30克。将猴头菇温水浸软，洗净、切片；鸡肉洗净、切块。起油锅，下鸡肉炒香，加入猴头菇、豆腐，并加适量清水，文火焖1小时后，再加入绿豆粉丝，稍焖片刻，调味即可。随量食用。功能益脾胃，助消化。主治溃疡性结肠炎属于脾胃虚弱者，症见胃纳呆滞、食少而难于消化、大便溏薄、日1～2次、无粘液及脓血、无腹痛、精神疲乏等。

猴枣　中药名。见《饮片新参》。别名：猴子枣、羊肠枣、猴丹、申猴。为猴科动物猕猴 *Macaca mulatta* Zimmermann 等内脏的结石。原动物见“猕猴骨”条。呈椭圆形，略似小枣，大小相差悬殊，大者如鸡卵，小者仅如黄豆，一般如莲子大。表面青铜色或绿黑色，平滑而有光泽。质硬而脆，击之易碎；断面灰黄色，有层次，中央有核。气微香，味微苦涩，嚼之有砂性。以个大、色深、质脆者为佳。产印度、马来半岛及南洋群岛等地。打碎，拣去核，研极细用。味苦，性寒。消痰镇惊，清热解毒。治痰热喘嗽，小儿惊痫，瘰疬，痰核，横痃。内服：研末0.6～1.5克。外用：醋摩涂。治小儿惊风，痰多气急，喘声如锯，烦躁不宁：羚羊角3克，麝香1.2克，猴枣12克，煅月石3克，伽南香3克，川贝母（去心）6克，青礞石（煅成绛色，水飞）3克，天竺黄（飞）9克。各取净粉，除麝香、伽南香外，先将其余药粉充分和匀，研至极细，随后加入麝香、伽南香2味细粉和匀，瓶装封固。每次服0.3～0.6克，日服1～2次，用温开水送服。

猴枣散　方名。《上海市中药成药制剂规范》方。羚羊角1钱，麝香4分，猴枣4两，月石（煅）、伽楠香、青礞石（煅成绛色，水飞）各1钱，川贝（去心）2钱，天竺黄（飞）3钱。各取净粉，除麝香、伽楠香外，先将其余药粉充分和匀，研至极细，随后加入麝香、伽楠香2味细粉和匀，瓶装固封。每次服1～2分，每日1～2次。温开水送服。功能化痰镇惊，清热开窍。主治小儿惊风，四肢抽搐，痰多气急，喘声如锯，烦躁不宁者。

猴狲疳　儿科病名。见《疡科心得集》卷中。又名猴疳。由胎中感受遗毒所致。临症初生儿臀部焮肿溃烂，红赤无皮；重者可延及遍体。以上窍为甚，治疗：宜内服猴疳化毒丹。外用甘草水溻洗。并搽黄连油或青黛散敷之。类似现代的胎传梅毒。见猴疳，猴疳疮条。

猴疳　儿科病名。指新生儿臀红。见《保婴易知录》，见臀红条。又名猴狲疳。

猴疳疮　儿科病名。指婴幼儿臀红，《保婴易知录》谓：“猴疳者，状如圆癣色红，从臀而起，渐及遍身，四周皮脱，中露赤肉，若猴之状，乃胎中毒邪，蓄于肾脏所发。”见臀红条。

猴樟　中药名。见《贵州草药》。别名：香树、楠木、猴楧土、香樟、牛筋条、牛荆树。为樟科动物猴樟 *Cinnamomum bodinieri* Lévl. 的根皮或茎皮。猴樟，乔木，高达16米。树皮红褐色；小枝圆柱形，暗紫色，末节有角棱；芽卵形，具绢状毛。叶互生，厚纸质，卵形或椭圆状卵形，长8～17厘米，宽3～10厘米，先端短渐尖，基部圆形，上面幼时稍有细毛，后变光亮，下面初有灰色绢丝状毛，后则稍有短柔毛，呈灰白色，中脉暗红色，侧脉4～6对，互生，下部叶脉有时对生，脉腋有腺点；叶柄长2～3厘米。圆锥花序腋生或侧生，长10～15厘米，2回叉状分枝；总梗长4～6厘米，花被6裂，花被管漏斗状；裂片卵形，先端反曲，内面有白色绢毛，早落；发育雄蕊9，花药4室，第三轮雄蕊花药外向瓣落裂。果实球形，径7～8毫米，果梗先端膨大，宿存花被的先端反曲，果托盘状。生于山野丛中。分布云南、四川、贵州、湖南、湖北等地。亦有人工栽培。全年可采。味辛，性温。驱风，行气，温中，镇痛。内服：煎汤，9～15克。外用：研末调敷或研末酒炒布包作热敷。①治劳伤疼痛：香樟根皮、铁筷子、辣蓼根、鹅不食草各15克。泡酒服，1日3次，每次15克。②治腹中痞块：香樟根皮、生姜、橘叶、石菖蒲各30克。研末，酒炒包患处肚皮外面。③治胃肠炎：香樟根皮、辣蓼根各15克。煨水服（《贵州草药》）。根、干、枝、叶均含挥发油，以根部含油量最高。油的化学成分可分三个类型：①以含黄樟醚为主，有醛酮、柠檬醛、莰烯、α-蒎烯、柠檬烯、芳樟醇、α-松油醇、樟脑、甲基庚烯酮、桉叶素、丁香油酚、苄系倍半萜等；②以含桉叶素为主；③以含单萜烯为主；还含水芹烯、黄樟醚、芳樟醇等。

猴樟果　中药名。见《贵州草药》。为樟科动物猴樟 *Cinnamomum bodinieri* Lévl. 的果实。原植物见猴樟条。秋季采收。味辛，性温。驱风，行气，温中，镇痛。治疝气疼痛，香樟果实三颗研末，开水吞服。

猬心肝　中药名。见《本草纲目》。为刺猬科动物刺猬 *Erinaceus europaeus* L. 或短刺猬 *Hemiechinus dauuricus* Sundevall 的心、肝。原动物见刺猬皮条。主治蚁瘘、蜂瘘、瘰疬恶疮，烧灰酒服3克。刺猬心脏含少量的去甲肾上腺素和肾上腺素，微量的4-（2-氨基乙基）一焦儿茶酚。其一般化学成分与其他动物的心、肝组成相同。

猬皮丸　方名。《圣济总录》卷77方。刺猬皮（切，炙令黑）1具，当归、续断、黄芪、连翘、炒

槐实、炮姜、炮附子、白矾各2两，生地黄5两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服50丸，空腹、食前米饮下。治脏腑伤动、肠胃虚弱，血渗肠间，风冷相乘，大便下血。瘀黑有片，或五痔肿痛，久下脓血者。

猬肉　中药名。见《食疗本草》。为刺猬科动物刺猬 *Erinaceus europaeus* L. 或短刺猬 *Hemiechinus dauuricus* Sundevall 的肉。原动物见刺猬皮条。味甘，性平。治反胃，胃脘痛，痔瘘。内服：煮食或炙食。

猬胆　中药名。见《本草衍义》。为刺猬科动物刺猬 *Erinaceus europaeus* L. 或短刺猬 *Hemiechinus dauuricus* Sundevall 的胆汁。原动物刺猬皮条。点目止泪；化水涂痔疮。治痘后风眼，发则两睑红烂眵泪：刺猬胆汁用簪点入，痒不可当，2、3次即愈，尤胜乌鸦胆（《董炳集验方》）。

猬脂　中药名。见《本草经集注》。为刺猬科动物刺猬 *Erinaceus europaeus* L. 或短刺猬 *Hemiechinus dauuricus* Sundevall 的脂肪油。原动物见刺猬皮条。味甘，性平。治肠风便血，癣疮，耳聋。《本草纲目》："涂秃癣，杀虫。"外用：涂敷或滴耳。

猬脑　中药名。见《本草纲目》。为刺猬科动物刺猬 *Erinaceus europaeus* L. 或短刺猬 *Hemiechinus dauuricus* Sundevall 的脑。原动物见刺猬皮条。治狼瘘。治狼瘘发于颈耳，疼痛出脓水：空青15克（炙过细研），猬脑15克，猬肝1具（微炙），川芎15克，独活1克，黄芩15克，干姜0.3克（炮，锉），当归15克（微锉，炒），斑蝥0.3克，炙鳖甲1克，川椒50粒，怀香子0.3克，白矾30克（烧灰）。上为细末。每服3克，食前温酒调下（《普济方》空青散）。刺猬脑的特殊成分，含去甲肾上腺素和肾上腺素。

貂尾　中药名。见《本草纲目拾遗》。为鼬科动物紫貂 *Martes zibellina* L. 的尾或皮毛。紫貂，别名：黑貂、粟鼠、貂鼠、松狗。体长38～56厘米，尾长12～18厘米，体重0.5～0.3公斤。体形细长。鼻面部尖。耳大，略成三角形。四肢短，五趾，爪小而弯曲锐利。冬季毛茸密，绒毛丰厚，连掌跖全都被毛。全身棕褐色，稍搀黄白色毛。头颈部颜色淡，呈灰棕色，耳部更淡。颏部灰棕色、喉胸部呈橙黄色，胸部杂有棕褐色毛。尾毛蓬松。栖于寒冷地带树林中，筑巢于树洞或树根下、石堆内。夜间较活跃，善爬树。单独生活。以各种小型啮齿类为食，亦食松鼠、兔、鸟类和鸟卵、松子、浆果等。4～7月间交配，怀孕期9～10个月。每胎1～4仔。分布黑龙江、吉林、新疆等地。治冻疮，烧存性为末。掺烂处。未破者，香油和搽。

飧泄　古病名。出《素问·藏气法时论》等篇。又名飧泻、水谷痢。指下利完谷不化。多由脾胃阳气虚弱，或风、寒、湿诸邪客犯肠胃所致。治以健脾温中为主。可选用附子理中汤合四神丸加味。

飧泻　即飧泄。

馓馓风　皮肤科病名。见《解围元薮》卷1。即疠风遍身有浓水渗溢者。

脏　人体部位名。即直肠。《灵枢·淫邪发梦》："厥气……客于胞脏"。

腊茶丸　方名。《圣济总录》卷62方。腊茶末、丁香（炒）、槟榔（锉）、青橘皮（去白，切，炒）、木香（炮）、缩砂（去皮，炒）各5钱，巴豆（去皮、心、膜、研出油）3～7粒，乌梅肉（炒）2两。除巴豆外，均捣罗为末，再同研匀，醋煮面糊为丸，如绿豆大。每服3～5丸，用温生姜汤送下，早、晚食后服。功能理气消滞。治膈下痞闷，呕逆恶心，不下饮食。

腊脂膏　方名。《外科启玄》卷12方。大枫子肉、木鳖子肉各20个，轻粉、枯矾各1.5钱，水银1钱。研为末。用腊月猪脂调搽面上。一夜即愈。主治肺风疮，酒皶鼻。

腊雪　中药名。见《本草拾遗》。为腊月收藏的雪花所融化的雪水。味淡，性寒。清热解毒，降火止渴。治瘟疫、中暑热狂，伤酒热渴。《本草纲目》："宜煎伤寒火暍之药，抹痱亦良，"《本草拾遗》："解一切毒，治天行时气瘟疫，小儿热痫狂啼，大人酒后暴热、黄疸，仍小温服之。"

腌醋蒜　药膳。见《中国食品》。鲜白皮蒜5000克，食盐300克，糖色100克，清水1000克。先将蒜梗、须去掉，剥去两层表皮，用清水将蒜浸泡6天，每天换水一次，倒缸一次，拔出尖辣味。捞出，沥干水分，并晒至表皮起皱时，装缸。再把醋、盐、糖色、水混在一起，烧开，趁热浇进缸内封闭。一般腌40天即可。腌制后的醋液再加入适量的盐，仍可继续作为腌汁使用。佐餐食。功能解毒止痢。主治泻痢日久不止。

腓　人体部位名。即小腿肚。相当于腓肠肌部分。又名腨、踌、腓腨。《灵枢·寒热》："腓者，腨也"。

腓肠　奇穴名。位于小腿屈侧正中线向外平开1.5寸，腘窝横纹下3.5寸处。左右计2穴。主治：小儿麻痹后遗症，下肢瘫痪。针灸：针5分～1寸。灸3～7壮。

腓肠肌运动点　奇穴名。位于小腿屈侧，腘窝横纹下3寸，屈侧正中线约一横指处为一穴；腘窝横纹下6寸，屈侧正中线内侧1.5寸为一穴；腘窝横纹下3寸，屈侧正中线外侧约一横指处为一穴；腘窝横纹下6寸，屈侧正中线外侧1.5寸为一穴。左右计8穴。主治：小儿麻痹后遗症。针法：直刺1～2寸。

腓骨长肌运动点　奇穴名。位于小腿腓侧、腓骨小头下缘。左右计2穴。主治小儿麻痹后遗症。针法：针5分至1寸。

腓骨短肌运动点　奇穴名。位于小腿腓侧，腓骨小头至外踝联线下1/3点。左右计2穴。主治：小儿麻痹后遗症。针法：针5分～1寸。

腓聋　奇穴名。位于小腿腓侧近端，当腓滑小头下1寸。靠腓骨外侧。左右计2穴。主治：耳聋。针

法：针尖向上斜刺5分～1寸。

腓腨 人体部位名。即小腿肚，相当于腓肠肌部分。《医宗金鉴·外科心法要诀》："此证发于腓腨，即小腿肚也。"

腓腨发 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷4。又名腓腨发疽、腓腨发。由于肾水不足积热而成。初起小腿肚漫肿坚硬，紫暗抽痛，进而腐溃。出稠脓者为顺，出清水者为逆。初起宜服仙方活命饮；溃后可服八珍汤；气血两虚者可服十全大补汤；外治法同痈、疽、溃疡条。

腓腨发疽 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷4。即腓腨发。见腓腨发条。

腓腨疽 外科病名。出《疡科心得集》卷中。即腓腨发。见腓腨发条。

腘 人体部位名。即膝弯。委中穴所在部位。《素问·骨空论》："膝痛，痛及拇指治其腘"。

腘中 人体部位名。出《灵枢·热病》。即腘窝中央。相当于委中穴的部位。

腘血 病症名。指血从腘窝(委中穴处)流出者。《证治汇补·胸膈门》："有膝腙后委中穴，搔之血出不止，谓之腘血。此肾与膀胱虚热也。"《杂病源流犀烛·诸血源流》："有腘中出血不止，乃血虚者，宜十全大补汤。"见肌衄、毛窍出血条。

䐃 人体部位名。即肉䐃。见该条。

脽 人体部位名。指臀部。《素问·六元正纪大论》："感于寒，则病人关节禁固，腰脽痛。"

腴 中医术语。①腹下的肥肉。《灵枢·卫气失常》："膏者，多气而皮纵缓，故能纵腹垂腴。"②肥胖之体。

脾 ①基础理论名词。五脏之一。位于中焦，居膈之下，与胃相表里。脾的生理特点是喜燥恶湿。脾的主要生理功能有主运化，主升清，主统血。人体生命活动的持续和气血津液的生化，都有赖于脾运化的水谷精微来供给，故称脾为后天之本，气血生化之源。故《素问·灵兰秘典论》："脾胃者，仓廪之官，五味出焉"。脾开窍于口，其华在唇，在五行属土，在志为思，在液为涎，主肌肉与四肢。②推拿部位名。见脾经条。

脾土 ①基础理论名词。五行学说，将人体的内脏分别归属于五行，以五行的特性来说明五脏的生理功能。土性敦厚，有生化万物的特性。脾主运化，输送精微，为气血生化之源，故以脾属土，亦称脾土。②推拿部位名，见脾经条。

脾之大络 基础理论名词。经脉名。十五络脉之一。《灵枢·经脉》："脾之大络，名曰大包，出渊腋下三寸，布胸胁。"本络脉发生的病变，实则周身疼痛，虚则全身关节松弛无力。

脾王不受邪 基础理论名词。王，通旺。即脾胃功能健旺则正气充足，不易受病邪的侵害。《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》："夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾王不受邪，即勿补之。"

脾开窍于口 基础理论名词。出《素问·金匮真言论》。指饮食口味与脾的运化功能密切相关。饮食口味的正常与否，全赖于脾胃的运化功能，也即是脾的升清与胃的降浊是否正常。脾气健运，则口味正常，知饥欲食。《灵枢·脉度》："脾气通于口，脾和则口能知五谷矣。"若脾失健运，则见口淡无味，食欲不振，口腻口甜等症。

脾不统血 病证名。是脾气亏虚不能摄血，血不循经的证候。多由久病脾虚，或劳倦伤脾所致。症见便血，尿血，肌衄，齿衄，或妇女月经过多，崩漏等。常伴见食少便溏，神疲乏力，少气懒言，面色无华，舌淡苔白，脉细弱等。

脾气 基础理论名词。①指脾的功能活动。②指脾的精气。《灵枢·脉度》："脾气通于口，脾和则口能知五谷矣"。

脾气下陷 即中气下陷。

脾气不足 即脾气虚。

脾气不升 病证名。指脾气衰弱不能升清的病证。多因脾气虚，脾阳虚所致。症见头晕目眩，神疲乏力，短气自汗，面色无华，腹胀便溏，舌淡苔白，脉缓弱等。若因湿浊食滞而致脾气不升，则见头重如裹，肢体倦怠，食少纳呆，腹胀腹痛，舌苔厚腻，脉沉缓等症。

脾气不舒 病证名。即脾失健运，气机不畅的病证。多由肝失疏泄或湿困脾阳所致。亦有因饮食停滞而致者。症见脘腹胀闷，纳呆厌食，呃逆嗳气，食不消化等。

脾气主升 基础理论名词。指脾的功能特点是其气以上升为主。脾气主升体现在两个方面。一是升清，即脾能将水谷精微等营养物质上输于心、肺、头目，通过心肺的作用化生气血，以营养全身。故《临证指南医案》说："脾宜升则健"。二是升提，即脾气上升能维持人体的内脏处于相对恒定的位置，防止下垂。若脾不升清，则见神疲乏力，头晕目眩，腹胀，泄泻等症。故《素问·阴阳应象大论》说："清气在下，则生飧泄。"若脾气下陷，又称中气下陷，则见久泄脱肛，甚或内脏下垂等症。

脾气实 病证名。即脾气盛。指脾经邪气盛实的证候。见《外台秘要》卷16。《灵枢·本神》："脾气虚，则四肢不用，五藏不安；实则腹胀，泾溲不利。"见脾气盛条。

脾气热 病证名。指脾热而津液损伤的病证。《素问·痿论》："脾气热，则胃干而渴，肌肉不仁，发为肉痿。"

脾气虚 病证名。出《素问·方盛衰论》。又称脾气不足。多因饮食失调，劳累过度，以及忧思、久病损伤脾气所致。症见纳少，腹胀，食后尤甚，大便溏薄，肢体倦息，少气懒言，面色萎黄，形体消瘦，浮肿等。《诸病源候论·五脏六腑病诸候》："脾气不足，则四肢不用，后泄，食不化，呕逆，腹胀肠鸣，

是为脾气之虚也。"脾气虚可引起脾阳虚、中气下陷、脾不统血等证。见各条。

脾气盛 病证名。又名脾气实。出《灵枢·淫邪发梦》。因邪气壅塞中焦所致。《诸病源候论·五脏六腑病诸候》:"脾气盛,为形有余,则病腹胀,溲不利,身重苦饥,足痿不收,胻善瘛,脚下痛"。见脾病、脾气实等条。

脾风 病证名。①即慢脾风。出《小儿卫生总微论方》。指小儿由于吐泻过度,正气虚弱,出现闭目摇头,面唇青黯,额头出汗,神昏嗜睡,四肢厥冷,手足蠕动的病证。属于慢惊的范围。由脾阴虚损,脾阳衰竭所致。治宜温中补脾,固本回阳。可用参附汤频服,继用附子理中汤加味调治。②五脏风之一种。指风邪犯脾。《素问·风论》:"脾风之状,多汗恶风,身体怠惰,四肢不欲动,色薄微黄,不嗜食,诊在鼻上,其色黄。"③指肝传脾之病。《素问·玉机真脏论》:"肝传之脾,病名脾风发瘅,腹中热,烦心出黄。"

脾风多涎 儿科病症名。指小儿因脾经有风而致多涎的病症。出《太平圣惠方》卷 89。多因风邪逆上导致脾胃气机不和,以致涎液上壅,乳汁不下甚则昏昏多睡。治宜调和脾胃、疏风豁痰,方用防风散。

脾风疝 病证名。疝证之一。出《素问·四时刺逆从论》:"太阴有余,病肉痹、寒中;不足病脾痹;滑则病脾风疝。"马莳注:"其脉若滑,则病脾风疝,外感之邪也。"张志聪注:"太阴脉滑,则土邪有余,脾风疝者,即㿉肿重坠之属,病在湿也。"见风疝、脾疝条。

脾火 病证名。多同胃火。见胃热条。

脾水 病证名。五脏水肿病之一。指脾阳虚弱,运化无权所致的水湿停聚之水肿病。见《金匮要略·水气病脉证并治》:"脾水者,其腹大,四肢苦重,津液不生,但苦少气,小便难。"一为脾胃气虚,运化失常,水湿浸溢肌肤所致。症见头面或四肢水肿,时肿时消,食欲欠佳,倦怠乏力,少气懒言,面白不华,或大便稀溏,舌淡苔少,脉缓弱。治宜补益脾胃,渗湿消肿。方用参苓白术散、补中益气汤等方。一为脾阳不足,多由脾胃气虚发展而成。症见眼睑或全身浮肿,脘腹胀闷,腰以下肿甚,食少便溏,小便短少,面色萎黄,神倦肢冷,舌淡,苔白滑,脉沉缓。治宜温脾行水,方用实脾饮。见水肿、十水条。

脾中风 病名。又名脾脏中风。指风邪入中于脾经所致的病证。《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》:"脾中风者,翕翕发热,形如醉人,腹中烦重,皮目瞤瞤而短气。"《诸病源候论·风病诸候》:"脾中风,踞而腹满,身通黄,……。"主症为发热,形为醉人、皮目瞤动,短气,腹满,身黄等。见脾脏中风条。

脾中积 儿科病证名。是指饮食生冷硬物伤脾而致的积滞,又名中脾积。见《证治准绳·幼科》。多因小儿乳食不节,损伤脾胃而致脾不运化所致。临证可见面黄或带虚浮,脐上微痛,肚皮热,饮食减少,脐上及腹中痛,所食不化,头微热。治宜消积健脾,先用取癖丸,后用匀气散、醒脾散调理。

脾中寒证 病证名。指脾受寒邪所致的病证。见《三因极一病证方论》卷 2:"脾中寒之状,心腹䐜胀,四肢挛急,嗳噫不通,脏气不传,或秘或泄。"治宜温脾散寒为主。选用不换金正气散、附子五积散、姜附汤、温脾丸等方。

脾为气血生化之源 基础理论名词。脾主运化,运化水谷精微,水谷精微上输于心肺,通过心肺的作用化生气血,以营养全身。脾气健运,精微充足,气血生化有源。脾失健运,则精微不足,气血生化无源,可见气血亏虚之证。故称脾为气血生化之源。

脾为生痰之源 基础理论名词。脾主运化,运化水液。若脾失健运,则水湿内停,聚而生痰。《医宗必读·痰饮》:"按痰之为病,十常六七,而内经叙痰饮四条,皆因湿土为害,故先哲云'脾为生痰之源'……脾复健运之常,而痰自化矣。"

脾为后天之本 基础理论名词。后天,指人出生后的整个生命过程。人出生后,作为独立的个体而生存,主要靠脾供给营养。脾对人体的营养作用体现在以下三个方面:一是脾主运化,运化水谷精微。水谷精微经过脾的转输,上输于肺,贯注于心脉,输布全身,营养五脏六腑,四肢百骸,筋骨皮毛。二是充养肾精。肾精是构成人体和维持人体生命活动的基本物质,主人体的生长发育与生殖,肾精包括先天之精和后天之精,先天之精来源于父母,后天之精来源于脾胃,先天之精必得后天之精的充养,才能充盛。三是脾为气血生化之源。脾运化的水谷精微,通过心肺的作用化生气血,以营养全身。由于脾在人的生命活动中起着极其重要的作用,故称脾为后天之本。

脾为吞 病证名。指脾病时出现的不正常的吞咽症状。《素问·宣明五气篇》:"五气所病,……脾为吞"。张志聪注:"脾主为胃行其津液,脾气病而不能灌溉于四脏,则津液反溢于脾窍之口,故为吞咽之证。"

脾为涎 基础理论名词。涎出于口,口为脾窍,故涎为脾液。《素问·宣明五气篇》:"脾为涎"。涎有保护口腔粘膜,润泽口腔的作用,在进食时分泌较多,有助于食物的吞咽和消化。若脾虚湿盛或脾胃不和时则导致涎的分泌异常,而见口涎自出等症。

脾心痛 病证名。厥心痛之一。因脾痛而邪上乘心所致。出《灵枢·厥病》:"厥心痛,痛如以锥针刺其心,心痛甚者,脾心痛也。"《三因极一病证方论》卷 9:"脾心痛者,如针椎刺其心腹,蕴蕴然气满。"《张氏医通·诸痛门》:"脾心痛者,多由寒逆中焦。……"寒多虚,则或温或补之。"《杂病源流犀烛》治脾心痛用诃子散、复元通气散等方。见厥心痛、心痛条。

脾区 奇穴名。位于足跖部,第 2、3 趾跟之间点至足跟后缘联成足跖正中线,正中线前 9/20 点作一横线,再从跗、次趾跟之间点作与正中线相平行之

纵线，纵横二线交点是穴。左右计2穴。主治：疝痛，睾丸炎，小儿惊风，中风不语，急性胃痛，遗精。为足针麻醉穴。针法：针3～5分。如作针麻，可在有针感后接电麻机，诱导10分钟左右，病人手掌，鼻尖部有潮湿、汗出，流涕，胫骨前肌肌腱由紧张变松弛即可进行手术。

脾主口 基础理论名词。出《素问·阴阳应象大论》。口主摄食，脾主运化，故口为脾之窍。脾气健运，则口味正常，知饥欲食。脾失健运，则口淡乏味，食欲不振。《灵枢·脉度》："脾气通于口，脾和则口能知五谷矣"。

脾主中土 基础理论名词。脾在五行属土，土在五行中央，其性敦厚，有生化万物的特性。脾位于人体中焦，运化水谷精微，滋养脏腑器官，四肢百骸，故名脾主中土。《素问·阴阳应象大论》："中央生湿，湿生土……在脏为脾"。《素问·玉机真脏论》："脾为孤脏，中央土以灌四傍"。张景岳注："脾属土，土为万物之本，故运行水谷，化津液以灌溉于肝心肺肾之四脏者也。"

脾主为胃行其津液 基础理论名词。胃主受纳，脾主运化。脾能将胃初步消化的饮食物进行再消化，然后化生精微，将精微输送到全身。

脾主升清 基础理论名词。指脾能将水谷精微等营养物质上输于心肺、头目，通过心肺的作用化生气血以营养全身。《素问·经脉别论》："饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺"。由此可见脾的功能特点是升清。

脾主四肢 基础理论名词。四肢与躯干相对而言，是人体之末，故又称"四末"。人体的四肢需要脾运化的水谷精微来营养，才能发挥其正常的生理活动。四肢的营养输送，全赖于清阳的升腾宣发，脾主运化和升清，因此，脾气健运，四肢的营养充足，活动轻劲有力。《素问·太阴阳明论》："四肢皆禀气于胃而不得至经，必因于脾乃得禀也。"若脾失健运，清阳不升，布散无力，则四肢的营养不足，可见倦怠无力，甚或萎弱不用等。

脾主后天 基础理论名词。脾主运化，运化水谷精微。机体生命活动的持续和气血津液的化生，都有赖于脾运化的水谷精微来供给。故称脾为"后天之本"。《医宗必读》："一有此身，必资谷气，谷气入胃，洒陈于六腑而气至，和调于五脏而血生，而人资以为生者也。故曰后天之本在脾"。

脾主肌肉 基础理论名词。肌肉是一种主管运动的组织，肌肉的营养要靠脾运化的水谷精微来供给，脾气健运，精微充足，肌肉发达丰满，壮实有力。《素问·痿论》："脾主身之肌肉"。由此可见人体肌肉的壮实与否，与脾的运化功能密切相关。若脾失健运，则精微不足，肌肉失养，可见肌肉瘦削，软弱无力，甚至痿弱不用等。《素问·太阴阳明论》："四肢皆禀气于胃而不得至经，必因于脾乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉。"

脾主运化 基础理论名词。脾的生理功能之一。脾主运化包括两个方面。一是运化水谷精微。即脾具有把水谷（饮食物）化为精微，并将精微物质转输至全身的生理功能。脾运化水谷精微的功能旺盛，则气血生化有源，人体各脏腑、经络、四肢百骸，肌肉皮毛等才能得到充分的营养，生命活动才能正常进行。故称"脾为后天之本，气血生化之源。二是运化水液。即脾对水液有吸收、转输和布散的作用，脾运化水液的功能健旺，则能配合肺、肾、膀胱、三焦等脏腑，促进水液代谢的正常进行，可防止水液在体内发生不正常的停留。若脾失健运，不能运化水谷精微，则见食少纳呆，腹胀便溏，体倦乏力，形体消瘦等症。若脾失健运，不能运化水液，则见水肿，痰饮，泄泻等症。《素问·至真要大论》："诸湿肿满，皆属于脾"。

脾主裹血 基础理论名词。出《难经·四十二难》。指脾有裹藏血液的功能。

脾发疽 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷3。多因饮食不节，脾经积火成毒而发。指有头疽生于胸胁部食窦穴（第五肋间，前正中线旁开6寸）处。证治见有头疽及膻中疽条。

脾失健运 病证名。即脾运化水谷精微和运化水液功能失调的证候。多由脾气虚或脾阳虚及寒湿困脾、湿热蕴脾所致。症见食少纳呆，腹胀便溏，肠鸣泄泻，面色萎黄，体倦乏力，形体消瘦，水肿，痰饮等。

脾死脏 诊断学术语。指脾脏真气已绝的脉象。轻按大坚，重按中空，或脉来摇荡不定，突然中断。《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》："脾死脏，浮之大坚，按之如覆杯洁洁，状如摇者，死。"

脾邪 基础理论名词。五脏病邪之一。《难经·十难》："心脉缓甚者，脾邪于心也"。《灵枢·五邪》："邪在脾胃，则病肌肉痛。阳气有余，阴气不足，则热中，善饥；阳气不足，阴气有余，则寒中，肠鸣，腹痛；阴阳俱有余；若俱不足，则有寒有热，皆调于三里。"

脾伤 病证名。指因脾脏伤损而致的疾患。见《脉经》卷6："凡有所击仆，若醉饱入房，汗出当风，则伤脾，脾伤则中气阴阳离别，阳不从阴。"《诸病源候论·虚劳候》："大饱伤脾，脾伤，善噫，欲卧，面黄。"《慎斋遗书·虚损》："若房劳辛苦之人，七情六欲，损伤元气，心神失养，相火亢烈，亢烈之火，不能生土，则脾土有伤矣。脾伤则金气不足，不能平肝木，木转以克土则后天伤；金气不足则水无从以生，而先天伤，二天俱伤，则不能转相滋养。"治以养脾胃为主，方如生脉散加芪术或保元汤等。见内极、七伤条。

脾虫病 病名。脾虫即寸白虫。见《本事方释义·诸虫飞尸鬼疰》："脾虫曰寸白。"见寸白虫病条。

脾约 病名。便秘的一种。出《伤寒论·辨阳明

病脉证并治》。指脾虚津少，肠液干燥而致大便坚硬难出的病证。《注解伤寒论》："约者，俭约之约，又约束之约。胃强脾弱，约束津液，不得四布，但输膀胱，致小便数，大便难"。治以麻子仁丸。见便结、便闭等条。

脾约丸　方名。《丹溪心法》卷2方。即麻子仁丸，见该条。

脾约麻仁丸　方名。《太平惠民和剂局方》卷6方。即麻子仁丸，见该条。

脾阳　基础理论名词。指脾的功能活动中起温煦、推动作用的阳气。主要促进脾的运化功能。若脾阳虚，则运化失职，可见腹胀食少，腹痛喜温喜按，大便溏泄，四肢不温，或周身浮肿，小便不利等。脾阳需肾阳来温煦，肾阳虚可引起脾阳虚的病证。

脾阳不振　病证名。同中阳不振。

脾阳虚　病证名。指脾阳虚衰，虚寒内生；或阴寒内盛的病证。多由脾气虚发展而来，或过食生冷，损伤脾阳，或肾阳虚衰，火不生土所致。症见腹胀纳少，腹痛喜温喜按，大便溏薄，四肢不温，或肢体困重，或浮肿，小便不利，或带下清稀。舌淡胖嫩，苔白滑，脉沉迟等。脾阳虚证，又称脾虚寒证或脾胃虚寒证。

脾阴　基础理论名词。①指脾脏的阴液(包括血液、津液等)。②指脾与胃相对而言属阴。根据阴阳属性，脾脏属阴，胃腑属阳。③根据阴阳属性的可分性，每脏皆可分阴阳，脾既有脾阳，又有脾阴。

脾阴虚　病证名。指脾胃的阴液不足，而影响受纳运化功能的病证。症见口干唇燥，口渴喜饮，口淡乏味，饥不欲食，体倦乏力，肌肉消瘦，大便干结，舌红少苔或无苔，脉细数等。

脾合肉　基础理论名词。五脉与五体相合之一。脾主运化，运化水谷精微，为气血生化之源。全身的肌肉，都要靠脾运化的水谷精微来营养。脾气健运，精微充足，肌肉才能发达丰满，臻于健壮。《素问集注·五脏生成篇》："脾主运化水谷之精，以生养肌肉，故主肉。"《素问·五脏生成篇》："脾之合肉也，其荣唇也。"若脾失健运，精微不足，气血生化无源，则必致肌肉瘦削，软弱无力，甚至萎弱不用等。

脾合胃　基础理论名词。脏腑相合之一。脾与胃通过经脉相互络属构成表里关系。脾主运化，胃主受纳；脾为脏属阴，胃为腑属阳；脾喜燥恶湿，胃喜润恶燥；脾主升清，胃主降浊。二者相互配合，共同完成饮食物的消化吸收及水谷精微的输布。《灵枢·本输》："脾合胃，胃者五谷之腑"。

脾志思　基础理论名词。即脾在志为思。思，即思虑。人的思虑与脾关系密切，故称思为脾之志。思虑过度则伤脾，脾失健运，气机郁结，则见脘腹胀满，食少纳呆等症。《素问·阴阳应象大论》："脾……在志为思"。

脾劳　病证名。五劳之一。因饮食劳倦伤脾所致。见《诸病源候论·虚劳病诸候》："脾劳者，舌本苦直，不得咽唾。"《外台秘要·脾劳》："脾劳热，身体、眼目、口唇悉痿黄，舌本强直，不能得咽唾，生地黄煎。"又："脾劳虚损，消瘦，四肢不举，毛悴色夭，中髓补虚寒丸。"《三因极一病证方论·五劳证治》："茱萸膏，治脾劳虚寒，气胀，咽满，食不下通，噫宿食臭。"见虚劳、五劳条。

脾疔　外科病名。①见《外科启玄》卷2："……脾疔，又名曰黄疔，其形多生脾脏之部位，其症不食，多呕吐，其色黄，治宜泻黄散加解毒等剂"。②出《中国医学大辞典》。又称黄鼓疔。见黄鼓疔条。

脾足太阴之脉　基础理论名词。经脉名。出《灵枢·经脉》。即足太阴脾经。

脾足太阴经病证　病证名。因是太阴脾经经气异常所致。《灵枢·经脉》："脾是太阴之脉，……是动则病舌本强，食则呕，胃脘痛，腹胀善噫，得后与气则快然如衰，身体皆重，是主脾所生病者，舌本痛，体不能动摇，食不下，烦心，心下急痛，溏瘕泄，水闭，黄疸，不能卧，强立，股膝内肿厥，足大指不用。为此诸病，盛则泻之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚，以经取之。"足太阴经病证除上列"是动、所生"病之外，尚列举了身重，四肢不用，不嗜食，食不化，肠鸣、溏泄，小便难、吐逆等多种病证。见脾病有关条。

脾冷多涎　病证名。又名捏破涎涡儿。《普济方》："脾之液为涎，脾气冷不能收制其津液，故流出渍于颐上"。治宜温中健脾，方用益黄散或理中丸加减。

脾肚发　外科病名。出《外科百效全书》卷3。即上发背。见上发背条。

脾肚痈　外科病名。出《外科大成》卷2。即上发背。见上发背条。

脾郁　病证名。五脏郁证之一。指脾气郁结，转输不能而致的病证。见《赤水玄珠》卷11："脾郁者，中脘微满，生涎少食，四肢无力。治宜陈皮、半夏、苍术。"见五脏郁证条。

脾胀　古病名。胀病的一种。《灵枢·胀论》："脾胀者善哕，四肢烦悗，体重不能胜衣，卧不安。"多因寒邪乘脾所致。宜用姜术二仁汤(《医醇賸义》)、小温中汤、胃苓汤等方治之。见胀条。

脾舍　经穴别名。地机穴之别名。出《针灸甲乙经》。见地机穴。

脾疟　病名。五脏疟之一，出《素问·刺疟篇》："脾疟者，令人寒，腹中痛，热则肠中鸣，鸣已汗出，刺足太阴。"治宜小建中汤、橘皮散等。见五脏疟条。

脾疝　外科病名。见《千金要方》卷15上："脾脉……微大为脾疝，气裹大脓血在肠胃之外"。《疡医大全》卷24："脾疝者其浊气自下逆上，连暖不宽，胀满作痛，痛则呕吐清水或苦水痰涎之类"。类似于腹腔内包裹性化脓性包块。

脾泄　病名。指因脾虚而引起的泄泻。《难经·五十七难》："脾泄者，腹胀满，泄注，食即呕吐逆"。

常兼见肢体重著，脘腹不适，面色虚黄。治宜健脾调中。脾泄因于暑湿而发者，宜祛暑化湿和中。见泄泻、脾泻、滑泻等条。

脾泄丸 方名。《脉因证治》卷上方。炒白术、苍术各2两，白芍（酒炒）1两，神曲（炒）、楂子、半夏各1.5两，黄芩（炒）5钱。上药用荷叶煨饭为丸，如梧桐子大。每服1丸，温开水送下。功能运脾止泻。主治脾泄，腹胀满、呕吐者。气虚者，加参、术、甘草；里急后重，加槟榔、木香。

脾泻 病证名。泄泻之一种，即脾泄、洞泄。指脾阳虚弱所致的泄泻。见《医林绳墨·泄泻》。《万病回春·泄泻》："脾泻者，食后倒饱，泻去即宽，脉细是也。"《不居集·泄泻》："脾泻，腹胀满，泄注，食即呕吐，建中汤、理中汤。"《医学真传》："痢无积，日夜十余次，解时微痛，是名脾泻，又名洞泄。"脾泻一病，多因寒湿积滞，损伤脾气，运化失司所致。治宜健脾燥湿，方用香砂六君子，理中汤、参苓白术散等。见泄泻、脾泄、洞泄等条。

脾泻丸 方名。《医学六要》卷3方。人参、白术（土炒）、白茯苓、山药、陈皮各1两，黄连（炒）、山楂各5钱，麦芽、泽泻各1两，肉豆蔻3钱。水煎服。功能健脾止泻。治脾虚久泻。

脾其华在唇 基础理论名词。即脾的运化功能是否正常反映在口唇上。脾运化水谷精微的功能正常，则口唇红润有泽。若脾失健运，则口唇淡白无泽。《素问·五脏生成篇》："脾之合肉也，其荣唇也。"

脾肺两虚 病证名。又称脾肺气虚。是脾肺两脏气虚所表现的证候。多由久病咳喘，肺虚及脾，或饮食不节，劳倦伤脾，不能输精于肺所致。症见久咳不止，气短而喘，痰多稀白，食欲不振，腹胀便溏，疲倦乏力，声低懒言，面色㿠白，甚则面浮足肿，舌淡苔白，脉细弱。

脾肾双补丸 方名。《先醒斋医学广笔记》卷2方。人参（去芦）、莲肉（去心，每粒分为8小块，炒黄）、山茱萸肉（拣鲜红肉厚者、去核，烘干）、怀山药（炒黄）、补骨脂（圆而黑者佳、盐水拌炒，研末）各1斤，菟丝子（研细末）、五味子（蜜蒸，焙干）各1.5斤，车前子（米泔淘净，炒）、巴戟天（甘草汁煮、去骨）各12两，肉豆蔻10两，橘红、砂仁（炒、最后入）各6两。为细末，炼蜜和丸，如绿豆大。每次5钱，空腹时服之。主治脾肾两亏，阴阳不固，以致虚寒飧泄，腹痛泻痢，食少神倦者。如虚而有火或火盛肺热者，去人参、肉豆蔻、巴戟天、补骨脂。

脾肾阳虚 病证名。是脾肾两脏阳气亏虚所表现的证候。多由肾阳虚衰不能温养脾阳，或脾阳久虚不能充养肾阳，或久病损伤脾肾之阳所致。症见面色㿠白，畏寒肢冷，腰膝或下腹冷痛，大便溏泄，或五更泄泻，或下利清谷，或小便不利，水肿，甚则腹胀如鼓。舌淡胖，苔白滑，脉沉弱。治宜温补脾肾。

脾肾泄 病证名。又称脾肾泻。五更泄。指肾阳虚惫，不能温煦脾土而致的泄泻。见《医学从众录·泄泻》："五更天将明时，必洞泄一二次，名曰脾肾泄，……四神丸加味主之。大抵初泻与泻之末甚，宜利水，次补脾。久泻大泻，宜补肾，以胃关煎。八味风之类为主，兼服补中益气汤，以升其下陷之气。"见泄泻，五更泄泻，洞泄等条。

脾肾泻 病证名。即脾肾泄，五更泄泻。指脾肾阳虚，不能运化水谷津液，故水谷津液直追大肠而致泄泻，多在五更阴盛阳衰之时而发。见《丹溪心法·泄泻》："但得日间上半夜无事，近五更，其泻复作，此病在肾。俗呼为脾肾泻。分水饮下二神丸及椒朴丸，或平胃散下小茴香丸。病久而重，其人虚甚，宜椒附汤。"见泄泻，肾虚五更泄，脾肾泄等条。

脾实 病证名。指脾为邪气所壅滞。多由食积所致。《景岳全书》："脾实者为胀满气闭，或为身重。"治宜健脾消导。

脾实证 病证名。指脾病因邪气盛实所出现的证候。多由湿热困脾或瘀血停积等所致。见《脉经》卷2："脾实也，苦肠中伏伏如坚状，大便难。"又："脾实，……病苦足寒，胫热，腹胀满，烦扰不得卧。"《圣济总录》卷44："脾实论曰脾藏盛实，则生热，热气熏蒸，则令人舌本肿胀，语言謇涩，腹胁坚硬，四肢不举，身体沉重，面目焦黄，不得安卧，而唇口干燥也。"《本草经疏》："脾实，既湿热邪胜六证：蛊胀，由于脾家湿热积滞或内伤瘀血停积而成；易饥，属脾家郁火；口唇生疮，口糜，中消，属脾家实火；湿热腹痛、按之愈甚。"方用泻热汤，泻脾升麻汤等。见脾病、脾实热条。

脾实热 病证名。指热邪困脾的实热证。《千金要方》："右手关上脉阴实者，足太阴经也。病苦足寒胫热，腹胀满，烦扰，不得卧，名曰脾实热也"。

脾实热证 病证名。指脾经邪热炽盛的病证。见《备急千金要方》卷15："病苦足寒胫热，腹胀满，烦扰不得卧，名曰脾实热也。"《太平圣惠方》卷5："大脾实则生热，热则阳气盛，阳气盛则心胸烦闷，唇口干焦，身热颊疼，体重不能转侧，语声沉而心急，咽喉痛而不利，舌本肿强，口内生疮，腹胁胀满，不能安卧……。"常伴小便不利，面目焦黄等症。治宜泻脾清热为主，方选泻热汤、泻脾大黄汤、泻脾赤茯苓汤等。

脾实腹胀 病证名。指湿热伤脾所致的腹胀。见《症因脉治》卷3："脾实腹胀之症，眼目黄肿，夜不得卧，壮腹时热，小便赤色，大便或结或泻，或时作痛，泻下黄沫，肛门热痛。"多因膏粱积热，湿热之气，聚于脾中，转输失常所致。治宜清热化湿为主。眼目黄肿，宜龙胆泻肝汤。肚腹时热，宜川连戊己汤，川连枳壳汤。小便赤色，宜导赤各半汤。泻下黄沫，家秘泻黄散。肛门热，川连枳壳汤加黄柏、槐米。胸前满闷、栀连二陈汤，栀连平胃散加枳实以消痞满。见腹胀、内伤腹胀条。

脾经 ①基础理论名词。即足太阴脾经之简称。

见该条。②推拿部位名。出陈氏《小儿按摩经》。又名脾、脾土。一是位于拇指远端指节的腹面。③位于拇指桡侧缘（《幼科铁镜》）。

脾经失血　病证名。指脾不统血所致的失血病证。脾主摄纳血液，因素体脾胃虚弱，久病大病虚羸，或同劳倦，饮食不节，损伤脾胃，以致脾气虚衰，失于统摄，气不摄血，血无所归，溢出脉道，而为衄血、尿血、便血、吐血诸出血之症。《不居集》卷 13："脾为后天之本，三阴之首也。脾气健则元气旺，而阴自足。故血症中有脾虚者，当补脾以统其血。"症见诸多部位出血外，常伴见饮食无味，胸腹胀满，神疲倦怠，痰多。治宜健脾益气，固经止血。方选归脾汤，柔脾汤等方。见吐血，衄血，肌衄，便血、尿血等条。

脾经导引法　气功功法。静功。作法：安静脏腑，调顺血脉，食必以时，饮必以节。宽胃养气。见《针灸大成·五脏六腑》。

脾经咳嗽　病证名。又称脾咳。指脾胃湿热，上熏于肺，或脾虚土不生金所致的咳嗽。见《症因脉治·内伤咳嗽》："脾经咳嗽之症，咳而右胁下隐隐作痛，痛引心脾，神衰嗜卧，面色萎黄，腹胀黄肿，身重不可以动，动则咳剧，此脾咳嗽之症。"辨证：肺有热者，家秘泻白散；脾胃热积，栀连二陈汤；肺气不足，生脉散；土不生金，四君子汤；有痰，六君子汤；虚热，加丹皮，栀子；热甚加栀、连。《不居集·脾经咳嗽》："脾咳之状，咳则右胠下痛，阴阴引肩背，甚则不可以动，动则咳剧，升麻汤主之。咳而涎出，续续不止，引小腹谓之脾咳。"见咳嗽，脾咳条。

脾经湿痰　病证名。痰证之一。即湿痰。见《不居集》卷 17。因脾主运化水谷精微，若寒湿困脾，或劳倦、饮食伤脾等原因导致脾气虚弱，不能运化水湿，水湿停聚而为痰邪，上贮于肺，复生诸证。见痰证等条。

脾咳　病证名。①指咳则右胁下引及肩背痛，动则咳剧者。见《素问·咳论》："脾咳之状，咳则右胁下痛，阴阳引肩背，甚则不可以动，动则咳剧。"治用升麻汤（《医宗必读》）。如脾胃积热者，用栀连二陈汤；脾虚痰湿者，用六君子汤加枳壳、桔梗，或术米汤。见脾经咳嗽条。②十咳之一。见《诸病源候论·咳嗽病诸候》："六曰脾咳，咳而涎出，续续不止，引少腹是也。"治宜刺足太白。见十咳、咳嗽条。③五嗽之一。见《三因极一病证方论》卷 12。见五嗽条。

脾点　奇穴名。位于鼻尖上方，当鼻尖上缘正中处。主治：高血压，消化性溃疡，慢性胃炎，神经官能症。针法：针以 15～20 度角斜刺 1～2 分。

脾俞　经穴名（Pishu Bl 20)。出《灵枢·背腧》："脾俞在十一椎之傍，……挟背相去三寸所。"属足太阳膀胱经，为脾之背俞穴。位于第十一、十二胸椎棘突间之脊中穴旁开 1.5 寸处。主治：胃痛，腹胀，黄疸，噎膈，呕吐，泄泻，痢疾，完谷不化，水肿，臌胀，痃癖积聚，小儿慢惊风，肩、背，腰部酸痛；以及慢性胃炎，胃痉挛，胃下垂，消化不良，肝炎，细菌性痢疾，肾炎，慢性出血性疾患等。刺灸法：斜刺，深 0.5～0.8 寸。不宜深刺。艾炷灸 5～7 壮；或温灸 10～20 分钟。

脾浊　内科病证名。指尿浊属脾虚气陷者。见《世医得效方》。由于脾虚气陷，失其固摄，精微下注而成。症见小便混浊，神疲乏力、面色无华，舌淡苔薄白，脉濡软。治宜健脾益气，升清固涩。方用苍术难名丹或补中益气汤加减。见尿浊条。

脾绝　病证名。危重证候之一。①指脾气绝出现的危重脉证。《中藏经·虚劳死证》："脾绝口冷足肿，胀泄不觉者，十二日死"。《脉经·诊五脏六腑气绝证候》："病人脾绝，十二日死，……口冷，足肿，腹热，颅胀，泄利不觉，出无时度"。成无己《注解伤寒论·辨脉法》："环口黧黑，柔汗发黄者，此为脾绝也"。②指中风脱证之一。见《医宗必读·真中风》："若中风昏倒……手撒脾绝。"见中风脱证条。

脾结气陷泄泻　病证名。指因思虑伤脾，中气下陷所致的泄泻。见《医略六书·杂病证治》。《张氏医通·大小府门》："忧思太过，脾气结而不能升举，陷入下焦而成泄泻者，逍遥散去归，加升麻、木香；或越鞠、枳术相和服。"症见泄泻迁延反复，完谷不化，食少纳呆，脘闷不舒，面色萎黄、神疲乏力，甚则见脱肛，内脏下垂，子宫下垂，舌淡苔白，脉细弱，治宜健脾益气，升阳止泻。方用补中益气汤加减。见脾泻、气泄等条。

脾统血　基础理论名词。脾的生理功能之一。指脾有统摄、控制血液在经脉中运行，防止逸出脉外的功能。《难经·四十二难》："脾裹血，温五脏。"沈自南《金匮要略注》："五脏六腑之血，全赖脾气统摄。"脾之所以能统血，与脾为气血生化之源密切相关。脾的运化功能健旺，则气血充盈，而气的固摄作用也健全，血液不会逸出脉外而致出血。反之，脾的运化功能减退，则气血生化无源，气血虚亏，气的固摄功能减退，而导致出血。临床上多以便血、尿血、崩漏等称作脾不统血。

脾神　气功术语。指脾脏之神。为脾物质的精微结构和功能作用。在脾，出于脾，藏之于脾。在脑神的作用下，行使其功能作用。见《黄庭内景经·心神章》。

脾胃气不和不能饮食候导引法　气功功法。动功。作法：身侧屈，两手向屈侧舒展，互相牵拉，用力。左右各 21 次。然后，两手从颈项前后向左右慢慢伸开，似向外扒，全身放松，动摇 21 次，左右交替。健胃和中，通络止痛。治胃部不和，臂腰不适。见《诸病源候论》卷 21。

脾胃论　内科学著作。3 卷。金·李杲（东垣、明之）撰。约刊于 13 世纪中叶。本书是李氏创导脾胃论学说的代表作。为补《辨惑论》之未尽，而申明培补脾胃之要旨。李氏为金元四大家之一，根据《内

经》中“人以水谷为本”的观点，强调补益脾胃的重要性。书中紧密结合临床，以脾胃虚实传变、脾胃胜衰等二十八节论文，论述脾胃论学术论点及具体阐述各种疾病的辨证论治。人身元气，皆由脾胃之气来滋养；如胃气本弱，或因饮食自倍，则脾胃之气既伤，元气亦不能充，疾病就可发生。书中强调脾胃在精气升降中的重要作用，并认为火为元气之贼，强调火的危害，主强温补脾胃以抑火。书中列方60余首，并详述方义及服用法。其中李氏创用的补中益气汤、调中益气汤、升阳益胃汤等，具有较好的疗效，至今仍为临床所习用，对后世有很大影响。李氏的学说，后世称之为补土派。历代医家如王肯堂、张介宾等对本书给予很高评价。叶天士称誉“脾胃为病，最详东垣”（《临证指南》）。因此，本书在中医学术发展中起了较好的推动作用。但徐洄溪在《医学源流论》中诋其意见偏而方法乱，似不免过甚。本书现存丛书《济生拔粹》本，丛书《东垣十书》本，明嘉靖梅南书屋刻本，《古今医统正脉全书》本，《四库全书》本，1957年人民卫生出版社据医统正脉影印本等。

脾胃郁 病证名。郁证之一。指脾胃之气不舒，升降转输失职而致的病证。见《类证治裁》卷3：“脾胃郁，气噎哕呃。金匮麦门冬汤加竹茹、丁香。”见五脏郁证条。

脾胃阴虚 病证名。是脾胃阴液不足所表现的证候。脾与胃相表里，故胃阴虚可致脾阴虚，脾阴虚又可致胃阴虚。从而出现脾胃阴虚证。见胃阴虚、脾阴虚条。

脾胃肚腹症治法 气功功法。动静相兼功。作法：风腹痛、乍寒乍热，端坐，两手抱脐下，待丹田暖热，运气49口上。凡久病黄肿，点坐，以两手按膝盖，用力摩擦存想，候气行遍身，复运气49口，则气通融而病痊。凡肚腹虚饱，坐定，用两手搬肩，以目左视，运气12口。再转目右视，如前。凡肚腹虚肿，端坐、以两手作托物状，运气导引，上提9口、下行9口。凡内积病半谷不化，立地闭气，弱身，两手扳脚尖，左右各18口，汗出止，日行数次。凡下元虚损，放屁，在腹内气动时努力上挣、紧撮各道，吸气一口，使清气上升，浊气外出。见《动功按摩秘诀》。

脾胃学 内科学著作。王其飞、吴以岭主编。全书系统地探讨了脾胃学说的形成和发展，介绍了脾胃学说的主要内容，及在内、外、妇、儿等临床各科及老年医学中的运用和常见脾胃病的治疗。1989年6月科学技术文献出版社出版。

脾胃学说及其临床应用 内科学著作。《江苏医药》编辑室编。本书重点介绍脾胃学说在临床各科的运用，大体分为理论、临床运用和方药三类。理证部分主要阐述脾胃学说的形成和发展，以及对《脾胃证》学术思想的分析；临床运用主要介绍内、儿、妇、外与针灸各科应用脾胃学说的治疗经验；方药部分介绍了典型方剂的疗效和脾胃用药的一般规律等。1979年江苏科学技术出版社出版。

脾胃治法 气功功法。动功。作法：斜身，两手偏向一侧，急挺身，舒松头和手，两手相抓互相牵拉，尽量保持姿势不变。做时气力要缓和自然，然后改换另一方，左右各做21次，可去脾胃不和，不能饮食。见《养生导引法》。

脾胃俱实 病证名。指脾胃两经邪实的证候。《千金要方》：“右手关上脉阴阳俱实者，足太阴与阳明经俱实也，病苦脾胀，腹坚，引胁下痛，胃气不转，大便难，时反泄利，腹中痛，上冲肺肝，动五脏，立喘鸣，多惊，身热汗不出，喉痹精少，名曰脾胃俱实也。”

脾胃俱虚 病证名。即脾胃两经俱虚的证候。《千金要方》：“右手关上脉阴阳俱虚者，足太阴与阳明经俱虚也。病苦胃中如空状，少气不足以息，四逆寒，泄注不已，名曰脾胃俱虚也。”

脾胃虚弱 同脾气虚。见该条。

脾胃虚寒 同脾阳虚。见该条。

脾胃湿热 病证名。由湿热内蕴，中焦气机失常，脾湿胃热互相郁蒸所致。症见脘腹胀满，食少纳呆，恶心呕吐，厌油腻，体倦身重，身热，口苦，渴不多饮，尿少而黄，甚至面目皮肤发黄如橘子色，舌苔黄腻，脉濡数。治宜清热利湿为主。

脾毒痢 儿科病证名。指小儿感受暑热之毒而致的痢疾。出《婴童百问》。夏暑之时，饮食不洁，生冷不禁，暑热之毒犯及胃肠而成下痢。临证可见发热烦渴，腹痛，里急后重，痢下频作。治宜清暑解毒，方用白头翁汤、香连丸、黄连香薷饮。

脾恶湿 基础理论名词。指脾的生理特点是喜燥而恶湿。脾主运化，运化水湿，可防止水液在体内发生不正常的停留。若脾失健运，水湿内停，或外湿侵犯人体又最易损伤脾阳，脾阳虚，脾失健运，使水液在体内又发生停留，症见水肿、痰饮、泄泻等。故在临床上多用燥湿健脾药治疗脾虚湿盛的病证。

脾损 病证名。五脏虚损之一。又称损脾。见《难经·十四难》：“三损损于肌肉，肌肉消瘦，饮食不为肌肤。”又：“损其脾者，调其饮食，适寒温。”虞庶注：“脾化水谷以生气血，今见脾损，饮食不为肌肉，宜调节饮食，无令伤脾也。”可选服四君子汤以补脾益气。《杂病源流犀烛》卷8：“损脾伤仓廪，饮食不为肌肤，急应时饮食，适寒温，宜十全大补汤。”见虚损条。

脾积 古病名。见《脉经》卷8。王叔和根据《难经》“脾之积名曰痞气，在胃脘覆大如盘，久不愈，令人四肢不收，发黄疸，饮食不为肌肤”的论述，又补充了脉浮而长，食后胀满，脘腹有圆块突起，腹满，呕吐，泄泻，肠鸣，四肢沉重，足肿发冷等症。治宜健脾消积为主。治宜七气汤下红丸子，兼吞痞气丸（《证治准绳·杂病》）。见痞气条。

脾积丸 方名。《仁斋直指》卷15方。蓬莪术3两，京三棱2两，良姜5钱（上三药用米醋1.3斤，

于瓷瓶内煮干，乘热切碎，焙)、青皮（去白）1两，南木香5钱，不蛀皂角3大锭（烧存性)、百草霜，为末。用川巴豆5钱，去壳研如泥，渐入药末，研和得所，面糊为丸，如麻子大。每服5丸，加至10丸，用橘皮汤送下。治饮食停滞，腹胀痛闷，呕恶吞酸，大便秘结者。

脾痈　外科病名。①指位于章门穴处的痈。章门穴为脾经之募穴，故名。《圣济总录》卷128："章门隐隐而痛者，脾疽也。上肉微起者，脾痈也。"此证由过食生冷兼内蕴湿热，成瘀血瘀滞脾经而成。症见腹胀、咽干，小便短涩。治宜利下攻瘀，用大黄汤，赤豆苡仁汤二方合用，腹胀全消宜六君子汤补脾调理。见胃痈条。②出《外科启玄》卷5。指发于肩贞、臑俞二穴之外痈，证治见外痈条。

脾疳　儿科病名。五疳之一。又名疳积、食疳、肥疳。由喂养不当，引起脾胃虚损，营养不良。初期面黄肌瘦，能食易饥，大便时干时稀，睡眠不安，多汗，龂齿，爱俯卧。《证治准绳》："积为疳之母，所以，有积不治，乃成疳候"。治积宜调理脾胃，用保和丸加味。如历久不愈，日见羸瘦，面色萎黄，胸膈壅闷，肚腹胀大，乳食不多，经常腹泻，大便酸臭，神倦体乏，懒言少动，疳积已成。应以消疳健脾为治，可用肥儿丸、参苓白术散加减。

脾疳积　儿科病证名。指小儿两胁间有块如石，按之则痛的病证。出《证治准绳·幼科》。多因病者营卫气虚，外感风寒，内伤乳食，停滞既久，以致肝脾气滞血瘀而成。其临床症状可伴有面黄肌瘦，肚硬而胀，肝脾肿大，触痛明显等。治宜利气活血，疏肝理脾，药用鳖甲、茅根、当归、赤芍药、五灵脂、蒲黄、茜草、柴胡、地龙、鸡内金、青皮、枳壳为丸服。

脾病　病证名。出《素问·藏气法时论》等篇。泛指脾脏发生的多种病证。多由饮食劳倦，损伤脾气，脾失健运；或脾气不足，脾气下陷；或脾阳虚衰，水湿不化；或脾不统血所致。症见食少纳呆，腹胀腹痛，肠鸣泄泻，形体消瘦，面色萎黄，体倦乏力，水肿，脱肛，内脏下垂，或便血，肌衄，女子月经过多，崩漏等。治疗应根据病情不同，而选用补脾益气，温运脾阳，健脾化湿，益气摄血等法。

脾病导引　气功功法。动静相兼功。作法：①坐于床上，右腿伸直，左腿上屈，双手放于身后，稍用力左右拉，然后左腿伸直，右腿上屈，手仍做上述动作3～5次。②跪坐，双手按在床上，全身用力分别左右转身回顾，做3～5次。回顾时应如老虎回视。是一种体操式功法，用于防治消化系统疾病。见《贮香小品》。

脾病候导引法　气功功法。静功。作法：无声用嘻字出气。运脾除湿，治肌表游风微微作痛，身痒，烦闷疼痛。见《诸病源候论》卷15。

脾疸　病名。①九疸之一。见《诸病源候论·黄病诸候》。由饮食过度，醉酒劳伤，脾胃瘀热所致。证见身面发黄，溺赤而少，心惴惴若恐。治宜秦王散及栝蒌等药。②《辨证奇闻》谓脾疸由寒湿困扰，脾阳不振所致。症见身黄如秋葵色，汗及涕唾有黄，小便不利，恶闻人声。治宜健脾温阳，佐以利水。见黄疸条。

脾消　病名。①即脾瘅。消渴之一种。见脾瘅条。②指消中、寒中、热中。《证治要诀·大小腑门》："然脾消又自有三，曰消中，曰寒中，曰热中。"

脾脏中风　病名。亦称脾中风。指风邪入中于脾所发生的疾病。见《太平圣惠方·治脾脏中风诸方》："失脾气虚弱，肌肉不实，则腠理开疏，风邪乘虚入于足太阴之经，则令身体怠惰，多汗恶风，舌本强直，言语謇涩，口面㖞僻，肌肤不仁，腹胀心烦，翕翕发热，神思如醉，手足不能动摇，诊其脉浮缓者，是脾中风之候也。"见脾中风条。

脾脏导引法　气功功法。动功。作法：大坐，伸一脚，屈一脚，以两手向后反掣，各3.5度。亦可跪坐，以两手拒地，回顾用力，虎视各3.5度。去脾脏积聚、风邪、喜食。见《黄庭内景五脏六腑图》。

脾脏修养法　气功功法。静功。作法：常以季夏之月朔旦并及四季之18日旭旦，坐中宫，禁气五息，鸣天鼓12通，吸坤宫之黄气入口12咽，以补之。呼之损。以饮玉液醴泉，以致神风之味，以补于脾，以佐神。见《黄庭内景五脏六腑图》。

脾弱气虚食减方　药膳。见《奇难杂症食疗便方》。①兔肉120克，淮山药24克，枸杞子、黄芪各12克，大枣18克。先将淮山药、枸杞子、黄芪、大枣加水浓煎，取汁代水煮兔肉，待熟，入油、盐调味。1次服完，每日1剂。功能健脾益气。主治脾虚气弱之食少、消瘦、便溏等。②粳米100克，生姜5克，茯苓18克，党参20克。先将党参、茯苓、生姜捣碎，加清水煎煮，然后再入粳米煮粥，早晚分2次服。每天1剂，7～10天为1疗程。功能健脾和胃。主治脾胃气虚之食欲不振、消瘦乏力等。③大米100克，高良姜20克，羊脊骨500克。将高良姜及羊脊骨加水适量，共熬取浓汁，去渣，加大米煮粥，入油、盐调味。空腹1次服完，每日或隔日1剂，连服5～7剂。功能温中健脾。主治脾气虚寒之食少、便溏、脘腹冷痛等。

脾热　病证名。泛指脾的各种热证。《素问·刺热篇》："脾热病者鼻先赤"，"脾热病者，先头重颊痛，烦心颜青，欲呕身热，热争则腰痛不可用俯仰，腹满泄，两颔痛"。可由外感热邪深伏，或胃肠积热，或嗜酒，或过食肥甘所致。治宜清热行气消导。

脾热多涎　儿科病证名。指小儿脾经风热上壅而致多涎的病证。《太平圣惠方》卷89："夫小儿多涎者，风热壅结，在于脾脏，积聚成涎也。"治宜清脾泄热，方用泻黄散。

脾热证　病证名。指脾经有热者。出《素问·痿论》："脾热者，色黄而肉蠕动。"《证治准绳·杂病》："脾热者，轻手扪之不热，重按至筋骨又不热，不轻不重，在轻手重手之间，此热在肌肉，遇夜尤甚。"脾

之热证，有虚实之分，见脾实热，脾虚热条。

脾热病　病证名。指脾受邪热所致的病证。出《素问·刺热篇》："脾热病者，先头重颊痛，烦心，颜青，欲呕，身热，热争则腰痛不可用俛仰，腹满泄，两颔痛。"

脾热身肿　病证名。身肿类型之一。《症因脉治》卷3："脾热身肿之症，面肿目黄、烦躁不卧，皮肤常热，小便赤、大便时泄时结，常肿不退。此脾热肿之症也。脾热身肿之因，膏粱厚味，日积月累，热聚脾中，则脾热肿之症作矣。"脉弦数或沉滑，治宜选用加味泻黄散、栀连枳壳汤、龙胆泻肝汤、家秘戊己汤等方。见身肿、水肿条。

脾热痿软　病证名。指膏粱积热，湿热伤脾所致的痿证。见《症因脉治》卷3："脾热痿软之症，唇焦齿燥，口干作渴，肌肉不仁，身重不能转侧，纵缓不能举动，此《内经》脾热痿弱之症也。"治宜清热化湿。水湿生热者，可用栀连平胃散、栀连二陈汤；膏粱积热者，可用川连枳壳汤或泻黄散等。见痿证条。

脾黄　病证名。三十六黄之一。①见《太平圣惠方》卷55："脾黄者，遍身如金色，眼目俱黄，唇口生疮，或吟或咏，有时吐逆，不能下食，大便涩，若脐凸者难治"。治宜土瓜根散等方。②《圣济总录》卷61："病人两颊生青脉起，目黄，齿龄皆青，唇黑生疮，通身黄色，鼻中煤生，心腹胀满，不下饮食，大便不通，即是脾黄。"治宜猪苓汤、盐蜜煎等方，并宜灸法。见黄疸有关条。

脾虚　病证名。出《素问·脏气法时论》。①泛指脾之阴阳、气血不足的各种病证。多因饮食失调，寒温不适，忧思，劳倦过度或久病伤脾所致。症见食少纳呆，腹胀腹痛，肠鸣泄泻，体倦乏力，形体消瘦，浮肿，便血，崩漏等。②同脾气虚，见该条。

脾惊　儿科病证名。是小儿脏腑惊证之一。出《小儿病源方论》。见脏腑惊证条。

脾常不足　儿科术语。小儿生理病理特点之一。小儿脏腑娇嫩，形气未充，五脏六腑皆不足，其中以肺、脾、肾三脏更为突出，脾为后天之本，肾阴和肾阳需赖脾阳运化水谷精微以不断补充和化生，而肺气的强弱在很大程度上取决于脾气的强弱，再加之小儿的血气、营卫来源、肌肉丰满、肢体健壮等皆与脾有密切关系，而小儿机体处在不断生长发育的过程中，生机蓬勃，营养物质的需要量大，而脾胃的运化功能尚未健旺，所以相对感到"脾常不足"，这是其生理"脾常不足"，但机体的发育较快，对水谷精微的需要量大，而脾胃的运化吸收却有一定的限度，加之寒暖不能自调，饮食不能自节，因此，外易为六淫所侵，内易为饮食所伤，均会影响脾胃运化，在临床上常出现消化紊乱的病证，如积滞、呕吐、腹泻、疳症等疾病，由于生理上的不足，所以病情最易变化，这是病理上"脾常不足"的表现。

脾虚久嗽　儿科病证名。是指小儿脾气虚弱而引起的咳嗽。小儿脾常不足，易为乳食所伤，脾伤则运化失职，而使湿化成痰，痰湿交阻，肺气失宣则咳嗽，其症见久嗽、痰多、食纳不佳、腹胀、便溏、面黄肌瘦等，治宜健脾利气，止咳化痰，方用六君子汤加减。

脾虚生风　中医术语。指脾虚引起内风的证候。《张氏医通·诸风门》："若体倦神昏不语，脉迟缓，四肢欠温者，脾虚生风也。"主要表现为手足微有抽搐，伴肢体逆冷，口鼻气微，昏睡露睛等症。治宜温补脾胃为主。用归脾汤加钩藤、羌活或六君子汤加炮姜、肉桂、蝎尾等。

脾虚自汗　病证名。自汗证之一。指因脾虚不能充养肌表而致汗液自出者。《证治汇补·汗病章》："脾虚自汗，倦息少食。"《医宗必读·汗》："脾虚者壮其中气，补中益气汤、四君子汤。"症见汗自出，动则益甚，面色萎黄无华，体弱，舌淡白，脉弱。治宜健脾益气，固表止汗。除上方外，还可用玉屏风散加味。见汗证，自汗等条。

脾虚冷　病证名。即脾虚寒。《千金要方》："右手关上脉阴虚者，足太阴脾也。病苦泄注，腹满气逆，霍乱，呕吐，黄瘅心烦，不得卧，肠鸣，名曰脾虚冷也。"见脾虚寒条。

脾虚肺弱　病证名。指因脾气虚弱而导致肺气不足的病证。见脾肺两虚条。

脾虚多涎　儿科病证名。指脾气虚弱而致多涎的病证。《证治准绳·幼科》谓："小儿多涎，由脾气不足，不能四布津液而成"临证可见神疲、面色萎黄、涎多清稀，治宜补益脾气，方用补中益气汤。

脾虚证　病证名。指各种病因所导致的脾脏虚弱之证。多指脾气虚，广义的脾虚也包括脾阳不足，脾阴不足。《脉经》卷2："脾虚，……病若泄注，腹满，气逆，霍乱，呕吐，黄疸，心烦不得卧，肠鸣。"《圣济总录》卷44："脾虚，论曰脾象土，位处中焦，主腐化水谷，通行营卫，脾气和则可以埤诸脏，灌四旁。若虚则生寒，令人心腹胀满，水谷不消，噫气吞酸，食辄呕吐，霍乱泄利，四肢沉重，多思气结，恶闻人声。"《本草经疏》："脾虚十二证，饮食劳倦，伤脾发热，饮食不消化，属脾气虚；伤食必恶食，停食，为恣饮汤水，或冷茶、冷酒所致。水肿属脾气虚，脾虚中满，属脾气虚，兼脾阴虚；噎膈，属气血两虚，由于血液衰少，而非痰气壅逆所成。脾虚，属气虚；健忘，属气血两虚；倦息，嗜卧，属脾气不足；脾虚腹痛，按之则止，属血虚；痞气、属脾气虚，乃气郁所致。"脾虚之辨证论治，属脾气虚者，症见面色萎黄，形体消瘦，倦息乏力，食欲不振，大便溏薄，或排便无力，食后脘腹胀满，舌淡嫩或有齿印，苔薄白，脉濡弱。如脾气虚甚者，可兼见发热或低热缠绵，虚烦等"气虚发热"证，或出现便血，崩漏、衄血等"脾不统血"的证候。治宜健脾益气，和胃渗湿。方用参苓白术散；见"气虚发热"者，用甘温除大热法，选补中益气汤加减或用补脾胃泻阴火升阳汤；见"脾

不统血”者，用归脾汤益气摄血。属脾阳虚者，症见饮食纳少，倦怠无力，怯寒肢冷，面色萎黄，肠鸣腹痛，喜按喜温、或自觉腹中冷凉，泄泻清谷，或浮肿，妇女白带清稀而多。舌淡嫩苔白，脉沉细或沉弱。有的可见身热，心烦，或齿痛，咽痛，齿衄，鼻衄。治宜补气健脾，温中祛寒。方用附子理中汤、桂附理中汤、实脾散。属脾阴虚者，症见不思饮食，或食后腹胀，消瘦，口干唇燥，或口干不欲饮，倦怠，手足烦热，大便燥结，舌淡红少津，苔薄白，甚则干呕呃逆，脉濡或细数。治宜甘淡益脾，养阴和胃。方用参苓白术散去砂仁、陈皮，加石斛、芡实、谷芽等。见脾病、脾虚寒等条。

脾虚呕吐证　病证名。指脾胃虚弱所致的呕吐。见《经验医库》。《石室秘录》卷3："胃吐出于脾虚。脾气不下行，自必上反而吐。补其脾气则胃气自安。”由于脾胃虚寒，中阳不振，不能腐熟水谷，化生气血，致升降失常，胃气上逆而呕吐，证见饮食稍多即欲呕吐，时作时止，胃纳不佳，食入难化，胸脘痞闷，口干而不欲多饮，面白少华，倦怠乏力，喜暖恶寒，甚则四肢不温，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉细弱。治宜温中健脾，和胃降逆。方用理中丸、六君子汤、附子理中汤。

脾虚身肿　病证名。身肿类型之一。见《症因脉治》卷3："脾虚身肿之症，小便清利，大便溏泄，面色萎黄，语言懒怯，常肿常退，此脾虚肿之症也。脾虚身肿之因，大病后，久泻后，脾土之真阴受伤，转输之官失职，不能运化水谷，则诸经凝窒，而肿症作矣。”脉见濡软或弦数或见浮大。治宜温中健脾。可选用理中汤、白术散；金匮肾气丸、六君子汤、加味归脾汤等方。见身肿、水肿条。

脾虚经闭　妇科病证名。指脾虚气血生化乏源所致的经闭。见《竹林女科证治》。多因脾胃损伤、饮食益减，生化之源不足，无血下达冲任胞宫而致。临床常兼见饮食不振、痞满、大便不实等症，治宜补脾胃、养气血，方用补中益气汤、参苓白术散加减。

脾虚经行先后无定期　妇科病证名。是指脾气虚统摄无力而致月经先后不定的病证。多因脾虚生化之源不足，气虚血少，统摄无力以致冲任失调而致，临床可见月经期先后不定，经血色淡、或有粘液、肢体倦怠、食少便溏，治宜健脾益气，方用补中益气汤。

脾虚带下　妇科病证名。指脾气虚而统摄乏力所致带下增多的病证。多因脾气受损，统摄无力或脾失健运，聚湿下注，伤及冲、任、带脉所致。临床可见带下量多，色白或淡黄，无臭，如涕如唾，连绵不断，并见面色淡黄，精神疲倦，不思饮食，腰酸腹坠，或下肢浮肿，大便溏泻，治宜健脾益气，升阳除湿，方用完带汤。

脾虚泄泻　病证名。指脾气素虚，或病后过服寒冷，或饮食不节，劳伤脾胃所致的泄泻。《景岳全书·泄泻》："泄泻之本，无不由于脾胃。”《症因脉治·脾虚泄泻》："脾虚泻之症，身弱怯冷，面色萎黄，手足皆冷，四肢倦怠，不思饮食，时时泻薄。”因脾气虚弱，清阳之气不能升发，运化失常所致。症见大便溏泻，迁延反复，完谷不化，食少纳呆，稍食油腻食物，则大便次数明显增加，面色萎黄，神疲倦怠，舌淡苔白，脉细弱。治宜健脾益气，方用参苓白术散、四君子汤、理中汤、补中益气汤。见脾泄、气陷泄泻条。

脾虚秘　病证名。指脾虚所致的大便秘结。《医学原理》卷5："脾病不能克化水谷，是以不思饮食，水谷外入既少，则内便溺亦无，况又胃气不生，脾血不濡，大肠枯燥，是以大便或二三日只一见，或涩而不行。夫弦乃肝脉，缓属脾脉，肝脉乘脾，脾虚可验，治宜补中升阳益气。”《张氏医通·大便不通》："脾虚不能运化，倦怠懒于言动，补中益气倍升柴当归，煎成调生蜜麻油，清气一升，浊气自降。”临床表现有大便秘结难解，短气乏力，面白神疲，肢倦懒言，食少纳呆，舌淡嫩白，脉弱。治宜补气健脾、方用黄芪汤、气虚日久者加用大补元煎、见便秘条。

脾虚热证　病证名。劳热之一。指脾气虚弱、劳热内生之证。《杂病源流犀烛·虚损劳瘵源流》："脾热，轻重按俱不得，热在不轻不重间，脾主肌肉也。夜尤甚。必兼怠惰嗜卧，四肢不收，无气以动。脾为气血生化之源，脾胃则气虚血少。《景岳全书·火证》："气本属阳，阳气不足，则寒从中生，寒从中生则阳无所依，而浮散于外，是即虚火假热之谓也。”《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》："脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位。”症见发热，热势或低或高，常在劳累后发作或加剧，倦怠乏力，短气懒言，食少便溏，自汗，易于感冒，舌质淡，苔薄白，脉弱。治宜益气健脾，甘温除热。方用补中益气汤加减，若见虚热而欲近衣，形寒怯冷，四肢不温，头晕嗜卧，舌质淡胖；或有齿痕，苔白润、脉沉细或浮大无力，为脾阳虚衰，可合用附子理中汤。见劳热、内伤发热等条。

脾虚寒　病证名。又称脾虚冷。即脾虚兼寒，运化功能低下的病证。症见形寒肢冷，腹中冷痛，得温则舒，口泛清涎，大便溏泄，或浮肿，或带下清稀等。《景岳全书·传忠录》："腹满时减者，以腹中本无实邪，所以有时或减，既减而腹满如故者，以脾气虚寒而然。”治宜温中散寒。

脾虚寒证　病证名。指脾气、脾阳不足所出现的寒证表现。见《备急千金要方》卷15。《三因极一病证方论·脾胃经虚实寒热证治》："脾虚寒病，泄泻，腹满，气逆，呕吐，心烦不得卧，肠鸣，虚胀，饮食不消，劳倦，虚羸，喜噫，四肢逆冷，多卧少起，情意不乐。”可见舌质淡嫩，舌体胖大有齿痕，苔白，脉濡软或缓弱无力，治宜温中散寒，健脾益气，可选用补脾汤、理中丸、附子理中丸、厚朴汤、白术汤等方。见呕吐、泄泻、胃脘疼痛有关各条。

脾虚湿困　病证名。指脾虚导致内湿阻滞的病

证。脾运化水湿，脾虚则脾失健运，水湿内停，水湿内停又影响脾的运化功能。症见食欲不振，脘腹痞闷，大便溏泄，恶心欲吐，肢体困倦，浮肿，小便不利，舌苔白腻，脉缓等。治宜健脾利湿。

脾虚腹胀 病证名。指脾虚运化不健所致的腹胀。见《症因脉治》卷3："脾虚腹胀之症，食少身倦，脾虚不运，二便清利。言语轻微，心腹时胀时退，朝宽暮急。"因脾气素虚，饮食难化，凝积肠胃所致。治宜健脾消食为主。脾气不实者，宜参苓白术散；言语轻微者，宜四君子汤；心腹时胀，饮食难消者，加减枳术汤。见腹胀、内伤腹胀条。

脾虚滑泄方 药膳。见《奇难杂症食疗便方》。①鸡肉100～200克，肉豆蔻24克，草果18克。将肉豆蔻打碎，草果煅烧存性，鸡肉切碎成块，加水适量，置锅内隔水炖至极烂，吃肉喝汤。每1～2天服1次，有效继服，以愈为度。功能健脾止泻。主治脾虚泄泻日久不愈。②陈老米60克，干姜7克，白糖10克。将老米、干姜分别焙干，共研为细末，同白糖混合，分2～3次用开水冲服。每日1剂，5～7日为1疗程。功能温中健脾止泻。主治脾气虚寒引起的滑泄不止、腹痛纳呆、消瘦乏力等。③牛肉150～200克，生姜20克，陈皮10克，草果5克，黄酒30毫升。将牛肉洗净切碎，置锅内加进其余物品，慢火熬取浓汁，油、盐调味，1次服完。每日1剂，连服7～10剂。功能温胃散寒，健脾止泻。主治脾胃虚寒之滑泄、遇冷加剧、饮食不香等。

脾募 奇穴名。位于背部，第11、12胸椎棘突之间点左右旁开各1寸。左右计2穴。主治：肝炎，小儿消化不良，胃炎，胃溃疡，肥大性脊柱炎。针法：针向下沿皮下斜刺5～8分。

脾善 病证名。五善之一。见《外科正宗》。口唇滋润，衾帏气香（指无臭气），饮食如常，脓黄肥厚者为脾善。

脾寒 病证名。指寒邪直中于脾或脾阳虚，寒从中生的病证。有虚实之分。实证见于寒湿困脾，虚证见于脾阳虚。《千金要方》："治脾寒饮食不消，劳倦气胀，噫满，忧恚不乐，槟榔散方。"

脾寒草 中药名。见《中国药植图鉴》。为玄参科植物直立婆婆纳 *Veronica arvensis* L. 的全草。直立婆婆纳，一年或二年生草本，全体具细软毛。茎直立，或下部略偃伏，高10～30厘米。自基部分枝，枝斜上。叶对生，卵圆形或三角状卵圆形，长1～1.5厘米，宽5～8毫米，边缘具钝锯齿，基部圆形，下部叶具极短的柄，上部叶无柄。穗形总状花序，疏松；花柄短，长约1.5毫米；苞片互生，倒披针形或披针形；萼狭圆形或倒披针形，4裂；花冠4裂，与萼互生，蓝色，略带紫色；雄蕊2，伸出；雌蕊1，子房上位，2室。蒴果，倒扁心形，先端凹入，具细毛而边毛特长，常留有很短花柱，内藏多数细小种子。花期4～5月。生于路边荒野。分布华东各地。春、夏间采收。治疟疾。内服：煎汤，30～60克（鲜者90～150克）。全草含桃叶珊瑚甙，甘露醇。用直立婆婆纳的干全草制成流浸膏，药理实验初步证明有抗疟作用。

脾痫 病名。出《备急千金要方》卷5。可表现为多种症状。《医学入门·痫》："脾痫，面黄，下利，吐舌，羊吼。"《景岳全书》卷41："面色萎黄，目直，腹满自利，四肢不收，其声如牛者曰脾痫。"《医林绳墨》卷6以痫症因饮食失节，饥饱无时，痰蓄气逆而发，手足搐搦，唇口掀动，痰沫外出，卒然而仆者为脾痫。治疗一般用五味异攻散健脾消食。见痫、五脏痫条。

脾遗 病名。指因脾病而精遗者。《医宗必读》卷9："脾病而遗者，色黄内消，四肢懈惰。"《景岳全书·遗精》："遗精之证，……有值劳倦即遗者，此筋力不胜，肝脾之气弱也；有因心思索过度辄遗者，中气有不足，心脾之虚陷也；有因湿热下流，或相火妄动而遗者，此脾肾之火不清也，"《类证治裁·遗泄》：遗精"有思虑积劳，郁损脾气者，宜舒养脾营；亦有脾虚下陷者，……有因醇酒厚味，酿成脾胃湿热，留伏阴中，而为梦泄者。"因脾病而遗精者，多因脾气虚损，不能固秘精液，可伴有食欲不振。面色萎黄无华、倦怠乏力，嗜卧懒言，舌淡苔白，脉弱，治宜健脾益气，固精止遗。方选补中益气汤、聚精丸、金锁固精丸、水陆二仙丹等方。见遗精、五脏遗精各条。

脾痨 病名。①即脾劳。见该条。②《慎柔五书》卷4以虫在于脾则成脾痨。治以吴萸根等方。

脾瘠 病名。又作脾消。消渴病之一种类型。见《世医得效方》卷6："脾瘠之证，饮食入腹，如汤浇雪，随小便而出，洛于溷僻沟渠中，皆结如白脂，肌肤日益消瘦，……精神恍惚，口舌焦干，或阳强兴盛，不交而泄。"可用姜粉散、附子猪肚丸等方。见中消、消渴等条。

脾湿热 病证名。又称湿热蕴脾。是湿热内蕴中焦的病证。常因感受湿热外邪，或过食肥甘酒酪，酿湿生热所致。症见脘腹痞闷，纳呆呕恶，便溏尿黄，肢体困重，或面目肌肤发黄，鲜明如桔子色，皮肤发痒，或身热起伏，汗出热不解，舌红苔黄腻，脉濡数。治宜芳香化浊，清热利湿。

脾蒸 病证名。二十三蒸之一。见《诸病源候论·虚劳骨蒸候》。见二十三蒸条。

脾遗 男科病名。指因脾病而引起的遗精。见《医宗必读》卷9："脾病而遗者，色黄肉消，四肢懈惰。"《明医杂著·梦遗滑精》："梦遗滑精世人多作肾虚治，而为补肾涩精之剂不效。殊不知此证多由脾虚，饮食厚味，痰火湿热之人多有之。"《景岳全书·遗精》："……有值劳倦即遗者，此筋力不胜，肝脾之气弱也，有因心思索过度辄遗者，此中气有不足，心脾之虚陷也。"临床上脾虚气陷者，遗精频作，劳则加重，失眠健忘，面色萎黄，四肢倦怠，食少便溏，舌淡苔薄，脉虚弱。治宜健脾益气，固精。方用妙香散或补中益气汤合水陆二仙丹加减。脾虚湿热下注

者，症见遗精频作，或排尿时少量精液外流，小便黄而不畅，大便溏臭不爽，脘腹痞满，食少，嗳心，心烦少寐，舌红苔黄腻，脉濡数。治宜清热利湿，健脾。方用萆薢分清饮加减。见遗精条。

脾瘅　古病名。出《素问·奇病论》。指过食肥甘，而致脾热，浊气上泛，口中甜腻之病证。日久则变为消渴。治以芳香辟浊为主，方用兰香饮子（《证治准绳》）。若嘈杂口干，脉弦滑，属痰火，用滚痰丸；若脾胃虚热，不能收敛津液而口干者，当补脾气，用补中益气汤加减。

脾痹　古病名。内脏痹证之一。出《素问·痹论》等篇。因肌痹日久，复感外邪，或饮食不节，脾气受损所致。症见四肢懈惰，呕吐清水，胸闷气窒，腹胀，不欲饮食，咳嗽等。治宜益气温中，健脾消滞。方用白术散（《证治准绳》）、枳实消痞丸、参苓白术散等方。

脾痿　病证名。痿证之一。即肉痿。指脾气虚弱，不能化生水谷精微而充养肌肉所致的痿证。《医宗必读·痿》："脾痿者，肉痿也。"《素问·太阴阳明论》："脾病而四肢不用，何也？岐伯曰：四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也，今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气曰以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无以生，故不用焉。"《证因脉治》："脾热痿软之因，或因水饮不谨，水积热生，或因膏粱积热，湿热伤脾，脾主肌肉，故常不仁，脾主四肢，故常痿软。"症见肌肉麻痹不仁，四肢不能举动。平素纳少便溏，食后腹胀，气短，面浮而色不华，甚则肌肉萎缩，舌苔薄白，脉细。治宜健脾益气，方选补中益气汤加减。见痿证、肉痿等条。

脾瘴　病名。指因脾积湿热，口中发甜的病证，曰火遂成消渴。出《素问·奇病论》："有病口甘者，病名为何？何以得之？岐伯曰："此五气之溢也，名曰脾瘅。"证见腹部胀满，口渴，口中常有甜味。《圣济总录》卷45："内经曰，有病口甘者，此王气之溢也，名曰脾瘅。夫食入于阴，长气于阳，肥甘之过，令人内热而中满，则阳气盛矣，故单阳为瘅，其证口甘，久而失治，转为消渴，以热气上溢故也。"《张氏医通·口》："口甘。经云，有病口甘者，此五脏之溢也，名曰脾瘅。治之以兰，除陈气也，兰香饮子，若脉弦滑兼嘈杂，属痰火，滚痰丸，此指实火而言。平人口甘欲渴，或小便亦甜而浊，俱属土中湿热，脾津上乘，久之必发痈疽，须断厚味气脑。服三黄汤加兰叶、白芍、生地，燥渴甚者，为肾虚，日服加减八味丸，可保无虞。"见中消条。

脾精　基础理论名词。指脾的精气。即脾所运化的水谷精微。《素问集注·五脏生成篇》："脾主运化水谷之精"。《素问·示从容论》："四肢懈堕，此脾精之不行也。"

脾横　①奇穴名。出《经外奇穴图谱》。位于背部第十一胸椎棘突上一穴，及左右旁开1.5寸处2穴。计3穴。主治：脾横。针法：三处各灸七壮。②病证名。出《千金要方》："治脾横方。四肢寒热，腰疼不得俛仰，身黄，腹满，食呕，舌根直，灸第十一椎上及左右各一寸五分之处，各七壮。"

脾藏营　基础理论名词。出《灵枢·本神》。营，指循行于脉中的营气。生于水谷，源于脾胃，有化生血液的功能。故常营血并称。脾藏营，是指脾有藏纳营血的作用。《难经·四十二难》："脾……主裹血。"即脾藏营之意。

脾藏意　基础理论名词。出《素问·宣明五气篇》。意，即意念。是五脏精气所化生的情志活动之一，也是一种思维活动。由脾所藏。意念思虑过度则伤脾，脾失健运可出现食少纳呆，脘腹痞满等症。见五脏所藏条。

脾髎　奇穴名。位于背部，第11、12胸椎棘突之间点左右旁开各4寸处。左右计2穴，主治：肋间神经痛，胆，脾，胰病。针法：沿肋间向外斜刺1～1.5寸。

腋　人体部位名。俗称胳肢窝。即肩关节下方呈窝状的部分。《灵枢·经筋》："足少阳之筋，……直者上出腋"。

腋下　奇穴名。出《针灸图翼》。位于侧胸部，腋中线上，当腋窝下1.5寸处。主治：狐臭，肋间神经痛。斜刺，深0.3～0.5寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。《千金要方》："噫、哕，膈中气闭塞，灸腋下聚毛附肋宛宛中五十壮。"

腋门　①奇穴名。见《备急千金要方》："按门在腋下攒毛中一寸，名太阳阴，一名腋门。灸五十壮。主风。位于胸侧部，腋窝中线上，腋窝下一寸处。左右计2穴。主治：腋下狐臭，诸风。灸法：灸三至七壮。②经穴别名。大巨穴别名。出《针灸甲乙经》："大巨，一名液门，在长豁下二寸，足阳明脉气所发，刺入八分，灸五壮。腋：《灵枢》、《素问》、《针灸铜人》、王冰注解均作液，同音通用。腋门，即液门。见《针灸甲乙经》。

腋气　①奇穴名。见《医经小学·漏经穴法》："腋气在腋下毛中。"《医宗金鉴》："凡腋气，先用快刀剃去腋毛净，乃用好淀粉水调茶患处，六、七日后，看腋下有一点黑者，必有孔如针大，或如簪尖，即气窍也，用艾柱如米大者灸之。三、四壮愈，永不再发。"主治狐臭。②皮肤科病名。出《外科大成》卷2。即狐臭。见狐臭条。

腋毛　人体部位名。即腋窝中的毛。《灵枢·阴阳二十五人》："血气盛则腋下毛美"。

腋汗　病证名。指腋下时时汗出之证。见《医林绳墨》。《张氏医通》、《类证治裁》又称"胁汗"。《类证治裁·汗症》："少阳挟热，……或腋汗、胁汗。须知从阴阳交互时，及阴阳交互处发泄者，皆阴阳不和半表半里症，小柴胡汤、逍遥散皆合剂也。"《杂病源流犀烛·诸汗源流》："由肝虚而汗，则必禁其疏泄，宜白芍汤。"有同肝虚内热者，症见腋下汗出而不臭，多梦易惊，虚烦不眠，头晕乏力，面色无华，午后潮

热或五心烦热，口干咽燥，舌红少苔，脉弦细数。治宜补肝养血为主，兼清虚热。方选六味地黄丸加减。有因肝胆湿热者，症见腋下汗出而有臭气，胸闷纳呆，口苦粘腻，渴不欲饮，身重体倦，小便短少色黄，舌苔黄腻，脉弦数。治宜和解少阳，清化湿热。方用小柴胡汤，逍遥散龙胆泻肝汤等。另外可用牡矾丹擦出汗处。或手术治疗。

腋灵 奇穴名。位于肩前部。左右腋窝前皱臂直上5分。胸大肌之下缘处。垂臂取之。左右计2穴。主治：狂躁不安，癫狂伤人自伤、口中喝骂不休者，轻刺治癫呆症。针法：直刺5～6寸。

腋胑 即腋窝。见该条

腋疬 外科病名。见《外科启玄》卷6。又名血胤疮、结疬。为生于腋下，胁肋部位的痈疽、溃疡。可延及胸胁部。或有头、或无头、赤色，如皂角子大，痛如针刺。若发于期门穴者即腋疬。

腋臭 皮肤科病名。又名腋气。出《外台秘要》卷22。即狐臭。见狐臭条。

腋臭散 方名。《赵炳南临床经验集》方。密陀僧8两，枯矾2两。治疗腋臭时，用药粉干扑两腋下，每日1次；或用热马铃薯块、甘薯块去皮后蘸药挟于腋下，变凉为度，此法每周2次。手足多汗者，以药粉搓搽。功用敛汗，除臭。主治腋臭，手脚多汗。

腋疽 外科病名。又称腋部淋巴结结核。由于忧思郁怒，肝火内生，灼津为痰，气滞痰凝而成。或因肩胛接种卡介苗后引起。治同瘰疬条。

腋痈 外科病名。出《外科正宗》卷4。又名掖痈、夹肢痈、挟痈、夹痈。多由肝脾二经结热，气滞血凝所致。初起皮色不变，漫肿无头，日久方疼，乃生寒热；或初起患处即红肿热痛，身发寒热、初宜服柴胡清肝汤，外敷冲和膏；若脓成服透脓散加银花、桔梗、甘草，并切开引流。中、后期治法见外痈、溃疡条。

腋痛 病证名。指两腋下疼痛者。见《症因脉治》卷1："腋痛者，在两胁之上，奶旁外侧，痛连缺盆，肺经症也。若在腋之下，原是胁痛，而非腋痛。"致病原因，有外感、内伤之别。外感多因风寒、燥热等邪侵肺所致；内伤多因郁怒伤肝、积热重肺或肾火上冲引起。因风寒者可见恶寒发热，喘急咳嗽，多痰，腋痛时牵引锁骨上窝部等症。治宜疏邪肃肺为主，如麻黄杏子汤，加味泻白散等方。因燥热者可见腋痛，口渴，面赤，吐痰干涸，小便短赤等症。治宜清燥泻火为主，如燥热伤气，用加味泻白散，燥热伤血，用青金泻白散；肝肺火盛者，用知石泻白散加柴胡、黄芩等药。内伤者，如郁怒伤肝，可见腋痛，烦躁多怒，胸膈痞塞等；若木火刑金或积热重肺，则兼见咳嗽气逆等症。治宜疏肝清肺为主，可选用加味泻白散、严氏推气散、加味清胃汤等方。肾火上冲，多因房劳过度，精伤肺损所致。常见腋胁隐隐作痛等症。宜用左归丸、家秘天地煎合黄芩泻白散等方。亦可因湿热所致。《张氏医通》卷5："少阳湿热留薄，则腋下肿痛，小柴胡加川芎、枳壳；实人去参加草龙胆；体肥痰盛加白芥子；有痰饮搏聚而痛者，加味导痰汤加柴胡为向导。"见外感腋痛、内伤腋痛条。

腋窝 人体部位名。又称腋胑，俗称胳肢窝。指人体的上壁与胸壁连接的凹陷处。其皮下有丰富的汗腺，脂肪组织，底部有重要的神经、血管通过，还有淋巴结群。为手三阴及足少阳经脉所过之处。

腋漏 病名。指腋窝及手足心、鼠蹊部、阴囊等处汗湿之症。见《古今医统》卷75："两腋下并手足心、阴股及囊常如汗湿污衣，名曰腋漏。"用六物汤（干枸杞根、干蔷薇根、生甘草、胡粉、胡椒、商陆根、滑石）研末，醋调外涂。也可内服渗湿止汤三剂，见汗证、汗等条。

腑 基础理论名词。古与府通。有聚集、府库之意。古人把人体内部具有出纳、转输、传化水谷功能的器官，统称为腑、共有六腑，有别于藏精气的五脏。见六腑条。

腑会 针灸术语。八会穴之一。《难经·四十五难》："腑会太仓"。即指中脘穴。中脘为胃之募穴，胃为水谷之海，六腑之大源，故称腑会中脘。凡六腑之病皆可酌情针灸此穴。

腑证 病证名。出《伤寒论》。指三阳经病变影响到所属的腑而言。如太阳病见有小腹胀，小便不利，是水蓄于膀胱；阳明病见有腹痛，大便秘结，是热结于胃与大肠；少阳病见有口苦，咽干，目眩，是热郁于胆。均称为腑证。

腑俞七十二穴 针灸术语。即经络俞穴。出《素问·气穴论》。指六腑的井、荥、俞、原、经、合等穴。每腑各有6穴，六腑共36穴，左右合计为72穴。

腑输精于脏 基础理论名词。脏腑相合的一种理论。五脏主藏精气，六腑主饮食物的消化、吸收、传导、排泄。五脏的藏精有赖于六腑的消化、吸收和输送水谷精微的功能，故称腑输精于脏。《灵枢·五味》："五脏六腑皆禀气于胃。"《素问·五脏别论》："五味入口，藏于胃，以养五脏气。"

腔穿刺法 外科治法。为穿刺术的一种。患者取半坐位，患侧背部略垫高，令患侧上肢上举，或反坐在椅子上，两上肢及前胸伏于椅背上以暴露穿刺部位。若系气胸，则选在锁骨中线第二肋间，胸腔积液则选在腋后线第六、七肋间或腋中线第五肋间。于选定的穿刺部位作好标记。局部消毒，覆巾，行局部浸润麻醉。术者用左手固定穿刺处皮肤，右手持注射器自肋间垂直向胸腔刺入，在胸后壁穿刺时，针头应从下一肋骨上缘进针；如在前胸壁穿刺时，针头应从肋间隙中间进针。边进针边抽吸，直至由胸腔内抽得液体或气体为止。抽吸积液时应密切观察患者，如有心悸、气短、出冷汗、面色苍白或刺激性咳嗽等不良反应，立即停止抽吸。抽吸完毕后拔出穿刺针头，覆盖一块消毒沙布固定。如需注入药物，则于抽吸结束时，由原穿刺针头注入。

腕 人体部位名。即腕关节。由腕骨8块与桡、

尺骨的下端所构成。《灵枢·经脉》:"肺手太阴之脉……其支者，从腕后直出次指内廉出其端。"

腕骨　①人体部位名。骨名。一为解剖学同名骨。又名壅骨、虎骨、束骨。出《灵枢·本输》。共八块(古称六块)，其中豌豆骨系生长在肌腱内的籽骨，其他七块借许多韧带相连成一整体，上接桡骨，下接掌骨。二指第一跖趾关节骨突。《灵枢·本输》:"太白，腕骨之下也"。②经穴别名。出《灵枢·本输》。属手太阳小肠经原穴。位于手背尺侧缘，当第五掌骨基底部与钩骨所构成关节部上方的凹陷处。主治头痛，耳鸣，落枕，黄疸，腕关节疾患。直刺0.5～1寸。灸5～10分钟。

腕骨折　骨科病名。见《诸病源候论》卷36。多因跌打、压轧所伤。或伤一骨，或伤数骨，临床以腕舟骨折为多见。伤处肿胀疼痛，压痛明显，或腕缝错开，活动受限。断端一般很少发现移位。如手腕向背侧翻贴于臂者，医者宜以双手握其手背轻轻回翻整复，并夹缚固定。药物用法见骨折条。

腕痈　外科病名。出《证治准绳·疡医》卷3。又名手腕痈、手屈发、手牛押屈、龟毒、鼓槌风、手腕疽。由三阳经风火凝结而成。患处高肿红赤作痛，腕部活动受限，易脓、易溃为顺，宜内服荆防败毒散，外敷洪宝膏，溃后提脓去腐，按溃疡治疡;若患处迁延日久，不成脓、不溃烂、或漫肿平塌，或溃而露筋骨，脓稀薄为逆，难于收功，多转为疽，按无头疽治，内服补托之剂，外用去腐生肌。见外痈条。

腕骱骨脱出　骨科病名。见《伤科大成》。即腕骨脱位。

腕踝针　针灸术语。指对腕部或踝部的相应点用毫针进行皮下浅刺，以治疗全身疾患的一种方法。此法根据病变表现部位的不同。分别归纳于身体的六个纵区内，在两侧手腕部和足踝部各定六个刺激点，以横膈为界，按区选点，毫针沿皮下平刺，以不产生针感应为度。腕部刺激点共6个，约在腕横纹上二指环绕腕部的一圈处。从掌面尺侧起至桡侧，再从背面桡侧至尺侧，依次顺序为上$_1$、至上$_6$。主治横隔以上的病证。上$_1$:位于小指侧尺骨缘与尺侧腕屈肌腱之间凹陷中;主治前额部头痛，眼疾、鼻病，三叉神经痛，面肿，前牙肿痛，眩晕，口咽痛，气管炎，胃痛，心脏病，高血压，盗汗，寒颤，失眠，癔病等。上$_2$:在腕掌侧面的中央、掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间;主治前额部头痛，后牙肿痛，颌下肿痛，胸闷，胸痛，回乳，哮喘，手掌心痛，指端麻木。上$_3$:桡动脉桡侧，桡骨边缘处;主治高血压，胸痛。上$_4$:手掌向内，在拇指侧的桡骨缘上;主治头顶痛，耳病，下颌关节紊乱，肩关节周围炎，胸痛等。上$_5$:腕背部的中央，尺、桡骨之间;主治后颞部头痛，上肢感觉障碍，上肢运动障碍，肘关节痛，腕和指关节痛等。上$_6$:小指侧尺骨缘背;主治后头痛，枕项痛，颈胸部脊柱及椎旁痛等。踝部刺激点共6个，约在内、外踝最高上三横指环绕踝部一圈处。从跟腱内侧起向前转到外侧跟腱，依次为下$_1$至下$_6$。主治横膈以下的病证。下$_1$:靠腱内缘;主治上腹部胀，脐周围疼痛，痛经，白带，遗尿，阴部瘙痒痛，足跟痛等。下$_2$:内侧面中央，靠胫骨后缘;主治肝区痛，侧腹部痛，过敏性肠炎等。下$_3$:胫骨前缘内后1厘米处;主治膝关节痛等。下$_4$:胫骨前缘与腓骨前缘的中点;主治股四头肌酸痛，膝关节痛，下肢感觉障碍，下肢运动障碍，趾关节痛等。下$_5$:外侧面中央，胫骨后缘;主治髂关节痛，踝关节扭伤等。下$_6$:跟侧外侧缘;主治腰肌劳损，急性腰扭伤，骶髂关节痛，坐骨神经痛，腓肠肌痛，脚前掌痛。

腕踝针法　针灸术语。简称腕踝针，见该条。

鲂鱼　中药名。见《食疗本草》。别名:鲢、鳊鱼、平胸鳊、法罗鱼。为鲤科动物三角鲂 *Megalobrama terminalis* (Richardson)的肉。三角鲂，体高，侧扁，全体呈菱形，体长约50厘米，为体高的2.2～2.8倍。头很细小。口小，端位，口裂倾斜，上下颌等长，上盖有坚硬的角质，但亦易脱落。眼侧位，至吻端的距离较至鳃盖后缘的距离为近。体呈青灰色，头的背面及体的背部较深，侧面灰色带有浅绿色泽，腹部白色，各鳍均呈灰黑色。生活于江河、湖泊中。平时栖于水的中下层。主要食物为苦草、轮叶黑藻、软体动物及湖底植物的碎屑、丝状绿藻、淡水海绵等。产卵期5～6月，此时雌雄两性的身上均有珠星出现。分布黑龙江、长江、珠江、钱塘江、闽江等河流中及洞庭湖、鄱阳湖、梁子湖等湖泊中。味甘，性温。入胃经。调胃气，利五藏，和芥子酱食之，助肺气，去胃家风。消谷不化者，作鲙食，助脾气，令人能食。

鲂鱼健脾汤　药膳。见《中国药膳学》。鲂鱼500克，党参15克，山药12克。鲂鱼去鳞及内脏，洗净，与党参、山药共煮熟，调味。食肉饮汤。功能健脾益气。主治脾虚气弱之食少、乏力、消瘦、浮肿等。

鲃鱼　中药名。见《食物本草》。为鲤科动物锯倒刺鲃 *Spinibarbichthys denticulatus* Oshima 的肉。锯倒刺鲃，体长而侧扁，背部稍隆起，全体几成长菱形，体长一般在40厘米左右。头小，稍尖，头的背部成弧形。吻钝，稍向前突出。口端位，成马蹄形;唇厚，上、下唇在口角处相联，唇后沟不相联，上颌突出。须2对，前对比后对稍短。背部微黑色，腹部白色，多数个体的鳞片前缘呈黑色，近尾鳍基部有一黑斑，幼鱼更为明显，有时腹鳍和臀鳍末端稍带黑色。生活于江河的上游，栖息于乱石间隙和深水石洞处。食物主要为腐败的植物碎片和丝状藻类。产卵期约在4月间。分布云南元江流域、西江上游及海南岛。味甘，性热，有小毒。主壮阳道，温中补衰。

鲃鱼芪水煎　药膳。见《中国药膳学》。鲃鱼1条，鱼膘10克，黄芪15克。鲃鱼去鳞、内脏，洗净，与黄芪、鱼膘一起煮熟，调味。食肉饮汤。功能温肾缩尿。主治下元虚寒引起的遗尿、小便失禁、尿频等。

鲃鱼桂蔻汤　药膳。见《中国药膳学》。鲃鱼500

克，肉桂、蔻仁、茴香、生姜各适量。鲃鱼去内脏、鳞，洗净，与诸味一起煮熟。佐餐食。功能温胃暖肾，散寒止痛。主治脾肾虚寒之腰膝冷痛、腹冷胀痛、反胃纳呆等。

然后　奇穴名。见《经外奇穴治疗诀》。位于足胫侧，舟骨粗隆之后下方凹陷中。然骨后0.4寸处。左右计2穴。主治：腹膜炎，消化不良，小儿强直，呕吐，足肿痛。针灸法：直刺，深0.3～0.5寸。艾炷灸3～7壮；或温炙5～15分钟。

然谷　经穴名(Rangu K_{12})。出《灵枢·本输》："肾出于涌泉，涌泉者，足心也，为井木，溜于然谷，然谷，然骨之下者也，为荥。"属足少阴肾经。为本经荥穴。别名龙渊、然骨。位于内踝前正方，舟骨粗隆前下缘凹陷中。主治：咽候肿痛，咳逆，气喘，咳血，心痛，黄疸，消渴，泄泻，小便淋沥，足跗肿痛，月经不调，阴挺，阴痒，不孕，遗精，疝气，小儿脐风口噤；以及扁桃体炎，咽喉炎，膀胱炎，糖尿病，破伤风等。刺灸法：直刺，深0.8～1.2寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。

然骨　①人体部位名。骨名。即位于内踝前的舟状骨部分。②经穴名。即然谷穴。出《灵枢·本输》。位于足内踝前舟骨结节下方的凹陷处。属足少阴肾经。主治咽喉肿痛，咳血，消渴，足底痛等。直刺0.5～1寸。灸5～10分钟。

鲁王酒　药膳。见《备急千金要方》。茵芋、制乌头、踯躅各30克，制天雄、防己、石斛各124克，细辛、柏子仁、牛膝、山茱萸、通草、秦艽、桂心、干姜、干地黄、黄芩、茵陈、附子(去皮)、瞿麦、王荪、杜仲(炙)、泽泻、王不留行、石南、防风、远志、干地黄各18克。上哎咀，以酒24000毫升渍10日。每服6毫升，以知为度。功能祛风散寒活血。主治风眩心乱，耳聋目暗泪出，鼻不闻香臭，口烂生疮，风齿瘰疬，喉下生疮，烦热厥逆上气，胸胁肩胛痛，手不上头，不自带衣，腰脊不能俯仰，腰酸不仁，难以久立，八风十二痹，五缓六急，半身不遂，四肢偏枯，筋挛不可屈伸，贼风咽候闭塞，哽哽不利，或如锥刀所刺，行入皮肤中，无不常处，久久不治，入人五脏，或在心下，或在膏肓，游走四肢，偏有冷处，如风所吹，久寒积聚，风湿，五劳七伤等。

鲁公酿酒　药膳。见《备急千金要方》。干姜、踯躅、桂心、甘草、川芎、续断、细辛、制附子、秦艽、天雄、石膏、紫菀各200克，葛根、石龙芮、石斛、通草、石南、柏子仁、防风、巴戟天、山茱萸各160克，牛膝、天门冬各320克，乌头20枚，蜀椒300克。上哎咀，以水3000毫升渍3宿，法曲600克，合渍，秫米12000克合酿，3宿去滓，炊糯米6000克，酿3宿。每服3毫升，日再。功能祛风通络活血。主治风偏枯半死行劳得风，若鬼所击，四肢不遂，不能步行，不自带衣，挛躄五缓六急，妇人带下，产乳中风等。

鲁府秘方　见鲁府禁方条。

鲁府禁方　方剂学著作。又名《鲁府秘方》。4卷。明·龚廷贤撰(一作刘应泰编)。刊于1594年。本书为作者在明宗室鲁王府任职时所录之验方汇编而成。并由鲁王府刊行，故名为《鲁府禁方》。本书分福、寿、康、宁4集计4卷，书中列病名110余种，附以作者收集或试用之治疗方剂。书末百病、百药等篇杂有宣扬封建伦理的论述。本书现有《珍本医书集成》本及其他刊本。

鲁府遇仙传种子药酒　方名。《寿世保元》卷7方。白茯苓(去皮，净)1斤，大红枣(煮，去皮、核，取肉)0.5斤，胡桃肉(去壳，泡，去粗皮)6两，白蜂蜜6斤(置锅内熬滚，入前三味调匀，再用微火熬膏倾入瓷坛内)，绵黄芪(蜜炙)、人参、白术(去芦)、当归、川芎、白芍(炒)、生地黄、熟地黄、小茴香、覆盆子、陈皮、沉香、木香、甘枸杞子、官桂、砂仁、甘草、乳香、没药、北五味子。为细末，共入蜜坛内和匀，竹箸封口，面外固，入锅内，大柴火煮二柱香，取出、埋于土中三日，去火毒。每日早、午、晚三时，男女各饮数杯，勿使大醉。功能补虚益气，滋阴降火，保元调经，填精壮骨。主治诸脏衰弱，久不生育者。

象皮膏　方名。《疡科纲要》卷下方。象皮(炒松，细研)5钱，轻粉4钱，锌养粉、黄蜡、白蜡、降香、密陀僧各1两，龙骨8钱，血竭6钱，冰片3钱。麻油1斤，煮沸，下密陀僧末，再煮沸，入2蜡溶化、离火入诸药调匀，摊棉纸上，贴患处。功能生肌收口。治金疮出血。

颏　人体部位名。即承浆以下至下颌骨下缘的部位。俗称下巴或下巴颏。

颏痈　外科病名。出《证治准绳·疡医》卷3。又名承浆痈、虎须毒、虎髭毒。指生于地角(下颌)上的痈。由胃经积热所致。治宜仙方活命饮加升麻、桔梗消之。证治同外痈条。

颏髎　①奇穴名。位于颏部，正对下颌骨颏孔。左右计2穴。主治：急性牙髓炎，根尖周炎，冠周炎，三叉神经痛，下齿槽神经痛。针法：针2～3分。②奇穴别名。侠承浆穴之别名。见《中华口腔科杂志》。

敦艮　气功功法。静功。作法：意念于头部，稳定意识思维活动，从而全身吉，悦而无忧。出《易经·艮》："敦艮，吉"。敦为头。

敦阜　运气术语。是五运主岁之中，土运太过的名称。《素问·五常政大论》："太过何谓？……木曰发生，火曰赫曦，土曰敦阜"。谓敦厚阜高之意。

敦复汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。野台参、补骨脂(炒，捣)、萸肉(去核)各4钱，乌附子、核桃仁各3钱，生山药5钱，茯苓、生鸡内金(捣细)各1.5钱。水煎服。功能温补肾阳。主治下焦元气虚惫，相火衰微，致肾虚不能作强，脾弱不能健运，或腰或膝酸疼，或黎明泄泻者。方中以人参为君，与萸肉、茯苓并用，能大补肾中元气，元气既旺，相火自生；又用乌附子、补骨脂之大热纯阳，直达下

焦，以助相火之热力；核桃仁之温润多脂，峻补肾脏，以厚相火之基址。且附子与人参同用名参附汤，为回元阳之神丹，补骨脂与核桃仁并用名青娥丸，为助相火之妙品。又恐药性太热，能伤下焦之气化。故又重用生山药以滋下焦之真阴，固下焦之气化。至于鸡内金既能健运脾胃，疏通补药之滞，又可收涩膀胱，逗留热药之性。诸药合用，共奏温补肾阳之功。

敦临　气功术语。指人敦厚诚实，志在内守精神而不外散。出《周易大传·临》："敦临之吉，志在内也。"

敦疽　外科病名。出《刘涓子鬼遗方》卷1。又名瘇敦疽、足指发。即除大指（趾）外发于四趾之脱疽。证治同脱疽条。

敦痈　外科病名。出《外科证治全书》卷3。即脱疽之色赤、肿痛如汤泼水燎者。见脱疽条。

敦盛草　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：敦朴江区。为兰科植物西藏杓兰 *Cypripedium tibeticum* King ex Rolfe 的根。西藏杓兰，草本，高30～45厘米。根茎短，生多数细长须根，土黄色。茎直立，具3～5叶片。叶互生，椭圆形，先端短渐尖，基部收狭成鞘抱茎，全缘，上面深绿色，下面浅绿色，两面均被细毛。花大，1朵，顶生；萼片和瓣均橙黄色，具多条紫脉，唇瓣囊状，红紫色。花期5～7月。生于阴湿的山坡和林缘。分布西藏。7～9月采挖。味苦，性微温，有小毒。利尿，消肿，止痛，活血。治风湿腰腿痛，下肢水肿，跌打损伤，淋病，白带。内服：煎汤，6～9克。

敦煌石室古本草　中药学著作。唐·孟诜原撰。范凤源编辑。撰于704年。本书即为在敦煌石室发现的《食疗本草》残卷，经范氏编辑更名。现存1931年大东书局铅印本。

童女　中医术语。即未成年的女孩。

童子功　气功著作。阎祥麟述，张仲葛、何绍奇整理。本书是气功家阎祥麟老先生积数十年练功经验之成果。内容包括：童子功防病治病的原理、童子功练功须知、童子功的基本功架、童子功运气的要点等。书中附有练功的照片或插图，便于学习掌握。1991年8月广东科技出版社、港青出版社出版。

童子怯　妇科病证名。是指室女经闭出现骨蒸劳热的病证。《妇科宗主》载："闺女十五、六岁，月经行一、二次或从来未行，而经闭者，人渐渐黄瘦，内骨蒸热，咳嗽或腹内有块时疼，名曰童子怯。"见室女经闭条。

童子疬　外科病名。为婴儿至儿童期所生的瘰疬。又名乳疬。多由先天虚损而致。症为瘰疬旋起旋消，或结核久而不化，或时大时小。治法：偏热者用灯笼草、野菊花和红糖少许煎服。偏寒者外用消肿散外敷。

童子痨　儿科病证名。疳痨的俗称，见疳痨条。

童玄　经穴别名。列缺穴别名。见《古今医统》。见列缺条。

童男　中医术语。即未成年的男孩。

童参汤　药膳。见《良药佳馐》。太子参、乌梅各25克，冰糖少许，或加甘草10克。上药共煎，代茶饮。功能益气生津。主治气阴两伤之口渴多汗、脉虚无力等。

童真丸　方名。《张氏医通》卷13方。秋石、川贝母各等分。为细末，枣肉为丸，梧桐子大，每服2钱，空腹薄荷汤送下。主治虚劳吐血，气虚喘嗽。若脉虚气耗，加人参；阴虚脉细数，去人参，加牡丹皮；脾虚溏泄，加山药、茯苓、炙甘草。

童损　妇科病证名。指室女经闭后，出现形瘦肉削，食少神疲，或见咳嗽潮热等症状的病证，俗名童子怯。见《妇女卫生医药常识》。

童痨　妇科病证名。指室女经闭后出现肌瘦面黄内热骨蒸的病证。见《妇科切要》："室女经水既通，而至期复又不来者，面黄肌瘦，内热，是童痨。"见室女经闭条。

童蒙训　见保赤汇编条。

蛮刀背　中药名。见《四川常用中草药》。为报春花科植物爪哇珍珠菜 *Lysimachia javanica* Bl. 的全草。爪哇珍珠菜，一年生草本，高30～60厘米。茎直立或斜上，分枝，有棱。单叶互生；膜质；叶片披针形或椭圆状披针形，长4～7厘米，全缘，基部下延成狭翅，下面淡绿色，有紫色斑点和疏柔毛，边缘有腺体。总状花序顶生，花排列稀疏；苞片线形或钻状；花萼5裂，裂片披针形或椭圆状披针形，边缘白色；花冠白色，5裂，裂片倒卵形；雄蕊5，花药近圆形或椭圆形；子房上位，球形，花柱伸出花冠外。蒴果，球形，褐色。种子细小，卵形，褐色。花期4～5月，果期6～8月。由于低山区的山坡草丛中及路边湿润处。分布四川等地。春、夏采、晒干。味苦淡，性温。祛瘀，消痈肿。治跌打损伤，扭伤，血热。内服：煎汤，9～15克；或浸酒。

蛮夷酒　药膳。①见《备急千金要方》。矾石、桂心、白术、狼毒、半夏、石南、白石脂、龙胆、续断、芫花、白石英、代赭、茴茹、石韦、玄参、天雄、防风、山茱萸、桔梗、藜芦、卷柏、细辛、寒水石、乌头、踯躅、蜀椒、白芷、秦艽、菖蒲各40克，附子、远志各80克，石膏100克，蜈蚣2枚。上㕮咀，以酒24000毫升渍4日。每服6毫升，日2次，10日后去滓，暴干捣筛为散，酒服2克，以知为度。功能祛风散寒，活血调经。主治八风十二痹，偏枯不遂，宿食久寒虚冷，五劳七伤，妇人产后余疾，月水不调等。②见《备急千金要方》。独活、丹参、矾石、干地黄各40克，制附子、麦门冬各80克，白芷、乌啄、乌头、人参、狼毒、蜀椒、防风、细辛、寒水石、牛膝、麻黄、川芎、当归、柴胡、牡蛎、桔梗、狗脊（千金翼作枸杞）、制天雄各20克，苁蓉、茯神（千金翼作茯苓）、金牙、薯蓣、白术、杜仲、石南、款冬各18克，干姜、芜荑、芫花、柏子仁各6克，山茱萸、牡荆各18克，石斛、桂心各六铢，甘遂80克，

苏子40克，赤石脂100克。上㕮咀，以酒12000毫升渍，夏3日，春秋6日，冬9日。每服3毫升。功能祛风通络。主治久风枯挛、三十年著床，诸恶风眉毛堕落。③见《普济方》。矾石、白术、狼毒、半夏、石楠、龙胆、续断、芫花、白石英、代赭、蔄茹、石韦、白石英、玄参、天雄、防风、山茱萸、桔梗、藜芦、卷柏、寒水石、白芷、秦艽、菖蒲各40克，远志80克，石膏100克，蜈蚣1枚，芒硝、恒山、黄芩、黄连、大黄、麻黄、干地黄、前胡、生甘草、菟丝子、芍药、紫菀各40克，杏仁20枚。同捣筛，绢袋盛，用水30000毫升，曲1800克、黍米30000克作饭，依酿酒法，药袋置酿中，春秋7日，冬10日，夏3日酒成。每服3毫升，日3服，暴药为末，酒服1克，以身体暖为度。功能祛风通络。主治八风十二痹，偏枯不遂，宿食久寒虚冷，五劳七伤，妇人产后余疾，月水不调等。

瘠爪 人体部位名。即代指。

痨火喉 喉科病名。见《喉科金钥》上卷。谓："痰火虚痨，咳损肺金而喉痛者。乃水竭于下，火浮于上。主治滋阴润燥。"方可用六味地黄丸加清虚热、降火利咽之品。本症相当于现代医学之结核性喉炎、咽炎。

痨虫病 病名。又称肺虫病，痨病肺痨、尸疰、虫疰等，名称颇多。指感受痨虫而引起的痨瘵一类疾患。《血证论》卷5："面色乍赤乍白，乍青乍黄，唇口生疮，声嗄咽痒，烦梦不宁，遗精白浊，发焦舌燥，寒热盗汗，口出秽气，不知香味，喜见人过，常怀忿怒，梦见亡先，惊悸咳逆，或腹中有块，或脑后两边有小结核。……皆为痨虫之候也。月华丸主之。多食鳗鱼肉，既有滋补，又善杀痨虫，或用鳗鱼骨烧黑，鳖甲炒为末，煎人参、当归、白芍、白薇汤送下，补虚杀虫，相辅而行。若专事杀虫，金蟾丸亦可间服，金钱蛙烧服亦妙。"又"痨虫居肺叶间，咯血声嘶者，皆能治之。"《石室秘录》卷1："痨病已成，人最难治。盖痨虫生之以食人之气血也。……方于大补气血之由加入杀虫之药，则元气既全，真阴未散，虫死而身安矣。"又名肺痨。相当于肺结核病及一部分肺外结核病。痨虫除可侵袭肺脏以外，尚可四处蔓延，引起肺外病变。例如痨虫沿肺系上侵喉头、气道，则引起"喉疮失音"；下入肠道，则形成"腹中包块"、"肠鸣"、"泄泻"；流窜经脉，则发生"马丁侠瘿"；入侵骨髓，又可发生"巴骨流痰"；在妇女痨虫下入胞宫，导致月经停闭、不孕，形成所谓"干血痨"。多因正气虚弱，痨虫内侵所致。《古今医统》："凡人平素保养元气，爱惜精血，瘵不可得而传。惟夫纵欲多淫，苦不自觉，精血内耗，邪气外乘……，乘虚而染触。"见肺痨、痨瘵、肺结核、痨瘵咳嗽、传尸、急痨条。

痨证白喉 喉科病名。指由阴虚火炎而致之咽痛而腐烂色白的病证。见《喉症指南》。谓："痨证白喉，脉沉细而数，按之无力，由阴虚火燥所致，非时疫白喉证也。其证咽喉痛极，而水米难下，渐至朽烂，形容枯槁，面目憔悴，宜用郑氏火剂养阴清肺汤，重加生熟二地……，若以此症误认为时疫白喉，治以时疫白喉方法，差之毫厘，失之千里矣。"

痨症治法 气功功法。动静相兼功。作法：凡色痨虚怯，侧卧，左手枕头，右手捏拳向腹，往来擦抹。右脚在下微屈，左腿压上习睡，收气32口。凡劳疾，正坐，安定精神，垂帘闭目，下视脐轮，缄鼻闭口。使心火下降，肾水上升，二气交结为妙。凡气血不和，将身曲下如打恭状，手足俱要交叉伏地，右左行功，数24息。凡元气衰败者，坐定，用两手擦热揉耳，后用手拄定两胁下行气，使气上升。见《动功按摩秘诀》。

痨病自疗 内科学著作。肖屏撰。刊于1933年。本书为治疗肺痨的普及读本。现存1933年大众书局铅印本。

痨病自疗法 内科学著作。朱振声编于1932年。本书为朱氏采集前人关于痨病证治，并结合临床而编的普及读物。本书现存1932年上海医药指导社铅印本。

痨病述要 内科学著作。罗桢符撰。刊于民国年间。本书论述肺痨的中医证治，现存民国间著者石印本。

痨病学纲要 内科学著作。张腾蛟著，刊于1947年，本书论述肺痨即肺结核证治。现存1947年福建胜利出版社铅印本。

痨病指南 内科学著作。秦伯未撰。刊于1920年。本书为作者总结前人有关痨病证治并结合自己的临床经验而作，反映了当时中医治疗痨病（肺结核）水平。现存1920年上海国医书局铅印国医小丛书的单行本。

痨瘵 ①病名。为感受痨虫而导致的各类疾患。又作劳瘵、肺劳、传尸痨、尸注、疰、殗殜、转注、鬼注（疰）、虫疰、劳疰、毒疰、痡痨、传尸骨蒸等。临床以咳嗽、吐痰、咯血、盗汗、潮热、颧红、消瘦等症为主要表现，发病缓慢，有传染性。《医宗必读·虚痨·传尸痨瘵》："补虚以补其元，杀虫以绝其根。"又"能杀其虫，虽病者不生，亦可绝其传疰耳。"本病包括西医的肺结核病、肺外结核等。见肺痨病、肺结核、痨虫病、痨瘵咳嗽有关各条。②病证名。指五脏较严重的劳损与衰败。见《杂病源流犀烛·虚劳病诸候》。见虚劳条。

痨瘵问对 内科学著作。明·张昶（申弘）著刊于1581年。本书为现存的中医早期关于痨瘵即肺痨的论著之一，书中以问答形式论述痨瘵的证治方药。现存明万历间张学诗精刻本。

痨瘵治法 气功功法。动静相兼动。作法：①把两手交叉放在头上，长吸气即吐之，坐地慢慢伸展两脚，用两手从外边将膝抱起，急低头进入两膝间，这样两手交叉抱头上，行功13遍。②叩齿14次，吞气14次，如此做三百通乃止。连做20日，邪气悉去；

连做60日，小病愈；连做100日，大病除，三虫伏尸皆去，面体光泽也。见《养生导引法》。

痨瘵咳嗽　病证名。指痨瘵病的咳嗽。见《不居集·痨瘵咳嗽》。《明送医著·劳瘵》："睡中盗汗，午后发热，哈哈咳嗽，倦怠无力，饮食少进，甚则痰涎带血，咯吐出血，或咳血、吐血、衄血、身热，脉沉数，肌肉消瘦，此名痨瘵。"《寿世保元·劳瘵》："夫阴虚火动，劳瘵之疾，由相火上乘肺金而成之也。……盖肾水一虚，则相火旺动，相火上炎，则克肺金，肺受火邪所克，所以为咳，为嗽，为热，为痰，为喘息、为盗汗、为吐血，为衄血，为便血，尿血，为四肢倦怠，为五心烦热，为咽干声哑，为耳鸣、眼花，为遗精、便浊，为虫胀肿满，为一应难状之症。治宜滋肾水、养心血、扶元气，健脾胃，以培其本，降相火，清湿热，化痰涎，润肺金，以治其标。宜以清离滋坎汤、补中益气汤、河车地黄汤、太平丸、瑞莲丸、宁嗽膏、白雪膏之类，宜对症选用。"《世医得效方·痨瘵》以劫劳散治心肾俱虚劳嗽，阿胶丸治劳嗽并嗽血、唾血。亦可选用痨嗽方。痨瘵咳嗽，早期可表现为阴虚肺热，症见午后潮热，手足心热，夜间盗汗，两颧发红，唇红咽干，形体消瘦，干咳无痰，或痰少不易咯出。咳则胸痛，或痰中带血丝，舌苔薄，舌质红，脉细数。治宜滋阴杀虫，润肺清热。方用月华丸；中期可表现为肺肾阴虚，症见骨蒸潮热，盗汗更甚，腰脊酸软，头晕耳鸣，心烦失眠，五心烦热，两颧潮红，男子遗精，女子经闭，形体更加消瘦，咳呛气急，痰少质粘，或吐稠黄痰，时时咯血，血色鲜红，其量较多，或胸胁掣痛，舌质红，苔薄黄少津，或光剥，脉细数无力。治宜补益肺肾，滋阴降火。方用百合固金汤加龟板、阿胶、冬虫夏草、五味子、胡黄连等；后期往往气阴两虚，症见潮热、盗汗、颧红、咳嗽无力，自汗、恶风、畏冷、食少腹胀、短气声低，面色不华。咯痰量多、清稀色白，偶带淡红血丝。舌质淡，舌边有齿印，苔薄白，脉细弱而数。治宜益气养阴，肺脾同治。方用保真汤加减；后期甚者可见阴阳两虚，较之气阴两虚症状尤重。症见形寒肌冷，大肉脱失，面浮肢肿，心慌气怯咳逆喘息，气不得续，动则更甚，男子阳萎、遗精，女子经少经闭，舌质淡或紫暗、苔光剥而淡，少津、脉微细而数，或虚大。治宜滋阴补阳，培元固本。方用补天大造丸。见肺结核、痨瘵、肺痨、痨虫病各条。

痘不起胀　儿科病证名。指痘疮发病后应胀而不胀的病证。出《古今医鉴》。痘疮发病后，一般历时4天，当渐起胀，先出者先起，后出者后起，至5～6日毒气尽出，7～8日则进入贯脓。若见形3～4日，起胀如豆形，根窝红活肥满，光泽明净者，预后良好。若不起胀，灰白陷顶者，为气血不足。紫红不起胀者，则为火盛血热。前者治宜补托，后者治宜清血。

痘中呛逆　儿科病证名。指痘呛，出《证治准绳·幼科》，见痘呛条。

痘风疮　皮肤科病名。种痘之后，风邪外袭，以致风热痘毒蕴于肌肤所致。内治：散风清热解毒。药用：桑叶6克、菊花6克、银花9克、连翘9克、紫草12克、赤芍9克、丹皮6克、蒲公英12克、板蓝根15克、生甘草3克。外治：用三黄洗剂外搽；或用青黛膏外涂，适用于糜烂者。

痘风眼　眼科病名。指因患痘疮、麻疹引起睑弦目眦赤烂发痒的一种眼病。属眼弦赤烂之一种。见《青囊真秘》卷1。又名痘麻烂角。主因痘疮、麻疹余毒未尽，复感受风邪所致。其症于痘麻之后，眼痒痛，喜擦试，睑弦或眦角红赤，日久可溃烂，重者痒痛难睁，目赤多眵，经久不愈。内治宜清解余毒，驱散风邪。方用通神散加减。外治：可用内服之药渣煎水熏洗，或用千里光、野菊花、蒲公英、防风、荆芥、陈茶叶等煎水熏洗。亦可用鸡蛋黄油点眼。

痘后害目症　眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。即痘疮入眼或痘疹兼目病。

痘应出不出　儿科病证名。指痘疮初起发热3～4日后应见点而不见点的病证。出《幼科全书》。多因外感风寒，阻于肌表，毒气不能外发所致。其症常伴有头痛，四肢拘急，恶风寒等，治宜解表透毒，方用参苏饮、败毒散加减。

痘衣法　儿科术语。人痘接种法之一，即取天花患儿贴身内衣，给健康未出痘的小儿穿着2～3天，以达种痘之目的。一般在着衣9～11天时开始发热，为种痘已成，此法成功率低，是我国古代常用的方法。现多已不用。

痘诀余义　见许氏幼科七种条。

痘医蠡酌录　儿科学著作。3卷。清·曹禾编。刊于1844年。本书论述痘证证治，然流传不广。现存清道光二十四年甲辰（1844）木活字本。

痘疔　儿科病证名。指痘疮内长疔的病证。出《痘疹泄秘》。长于痘疮内的疔，其色紫黑，疔形坚实，随痘而出，多先见疔而后见痘形，生长较快，多热毒积于肌肉间，随痘而出所致。

痘花眼　眼科病名。系痘疮入眼之俗称。见佚名《广勤轩遗稿》见痘疮入眼条。

痘证宝筏　儿科学著作。6卷。清·强健编。朱增惠校。高杏庄、高秦泉重校。撰年未详。本书为纂集秦昌遇的《痘疹折衷》，聂尚恒的《活幼心法》、朱锡瑕的《痘疹定论》而成。本书现存清同治元年壬戌（1862）醉六堂刊本。

痘证慈航　儿科学著作。明·欧阳调律原本。清·郭士珩（昆山）编辑。刊于1865年。本书论述痘证证治较为精当，方药平稳。现存清同治四年乙丑（1865）资阳徐氏刻本。清同治四年益阳春华堂刻本。清同治十年辛未（1871）资阳澹雅局重刻本。清同治十三年甲戌（1874）文远堂刻本。1917年铅印本。

痘学真传　儿科学著作。8卷。清·叶大椿（子容）撰。刊于1732年。本书卷1论痘症病机及诊法；卷2为顺、逆、险三类痘症的证治图解，卷3为兼证

辨治；卷4为作者临证验案；卷5选录古人医案，共23家；卷6选录古人痘疹论述，共108家；卷7方释；卷8药释。书中绘有痘症的全部发病图解。书末附有疹论痧赋。本书现存清雍正间刻本。清乾隆四十七年壬寅（1782）卫生堂刊本。清嘉庆二十五年庚辰（1820）书业堂鐫本。金阊巽记书庄刊本。

痘治理辨 儿科学著作。3卷。明·汪机（石山、省之）撰。刊于1531年。作者极为推崇魏直《博爱心鉴》对于小儿痘疮的理论及治法。所以罗列诸家治痘之论于前，而以魏氏理论辨之于后。书后并附有痘图及痘方各2卷。本书现存丛书《汪石山医书八种》本。明刊汪氏八种单行本。

痘毒攻喉 喉科病名。见《病源辞典》。多由痘疮毒火郁积不散、上攻于喉所致。症见咽喉干涩疼痛，甚则肿胀溃烂，汤水难入，呼吸有碍。治宜清热利咽，解毒消肿。方用粘子解毒汤、银翘散等加减。

痘科 明代医学分科名称。明代在十三科分科基础上于隆庆五年（1571）改为十一科，其中增设痘疹科，又称痘科。系天花一病传入我国后随之新设立的临床学科、清代沿立痘科并有发展。见十三科、十一科诸条。

痘科入门 见中国医学入门丛书条。

痘科大成 见摘星楼治痘全书条。

痘科切要 见医学切要全集条。

痘科方药集解 参见痧痘集解条。

痘科红炉点雪 儿科学著作。2卷。清·叶向春编。撰年未详。本书专论痘科证治。流传不广。仅存一清活字本。

痘科扼要 儿科学著作。清·陈奇生撰。刊于1755年。本书为痘症治疗专书。现存清乾隆二十年乙亥（1755）刊本。清乾隆二十九年甲申（1764）刊本。清乾隆三十二年丁亥（1767）京都同文斋刊本。清乾隆五十年乙巳（1785）刊本。清同治十二年癸酉（1873）安乐延年堂重刊本。

痘科良方 儿科学著作。明·聂尚恒辑。大约成书于十七世纪初。本书为明代治痘名家聂氏痘科著作之一。现存清抄本。

痘科全镜赋集解 见痧痘集解条。

痘科学 儿科学著作。缪俊德著。刊于1935年。本书为近代治痘专著。1935年由千顷堂书局行铅印本。

痘科庭训 儿科学著作。2卷。明·鲁守仁撰，大约成书于17世纪初。本书为痘症专著，然流传不广。现仅存明万历间刻本。

痘科珍宝 见外科启玄条。

痘科类编释意 儿科学著作。3卷。明·翟良（玉华）撰。大约刊于17世纪初。本书专论小儿痘疹的发病、证候及治疗。书中将痘科各症分类辨析，并参照前人之说，加以阐述。本书现存有十余种近代刊本，其中或改为4卷本，或更名为《保赤全书》、《痘科汇编》。但内容未变。最早为明崇祯三年庚午（1630）朝鲜庆尚道观察使尹光颜重刻岭营藏版。另有清雍正四年丙午（1726）刊本。清乾隆三十七年壬辰（1772）敬业堂刊本。清乾隆三十八年癸巳（1773）致和堂藏版等。

痘科集录心法 见痧痘集解条。

痘科温故集 儿科学著作。2卷。清·唐威原（维德）撰。房陆（于由）参订。刊于1752年。本书参考前人所论，并对痘症证治加以论述。现存清乾隆十七年壬申（1752）新鐫绍衣堂藏版。

痘科辑要 儿科学著作。清·文起辑。刊于1801年。本书辑录痘症的论治方药，对临床有一定的参考作用。痘症即天花，虽在当今绝迹，然中华之先人以至近人、今人，为此病的防治作出了卓越的贡献。其辨证用药的思想及防病手段，均可为其他病种之辨证施治所借鉴。本书现存清道光九年己丑（1829）重刻本。清道光二十九年己酉（1849）重刻本。清光绪二十年甲午（1894）抄本。

痘科键 儿科学著作。2卷。明·朱巽撰。大约成书于十七世纪中叶。本书主要论述痘科，兼论麻疹。作者的本意为编写此书以作为痘科入门之钥匙，故以“键”为书名。书中对于痘疹的理论、辨证、治法、预后、合并症、所用药物及方剂等，都作了较详细的论述。本书现存最早为日本享保十五年（1730）武叔安刻本。日本文政十三年（1830）古我堂刻本。清道光十一年辛卯（1831）徐森荫堂刻本等。

痘科键私衡 儿科学著作。2卷。日本·池田瑞英辑述。刊于1826年。本书为池田先生痘科集成之一。现存日本文政十年（1827）宗经塾所新鐫本。

痘科慈航 儿科学著作。明·聂尚恒撰。刊于1616年。本书为明治痘名医聂氏代表作。流传较广。见于丛书《普济全书》中，又有清乾隆二年丁巳（1737）刻本。

痘科摘要 儿科学著作。4卷。清·陈启运（乏之）辑。刊于1835年。本书为集录痘科证治而成。现存清道光十五年乙未（1835）宛平陈氏辑本蓑竹轩藏版。

痘科辨证 儿科学著作。清·陈尧通（素中）编辑，刊于1678年。本书专论痘症证治。现存清康熙二十二年癸亥（1683）刻本。又见于丛书《伤寒痘疹辨证》。

痘科辨要 儿科学著作。10卷。日本·池田独美（瑞仙）撰 刊于1811年。本书辨治痘症，遣方用药，临床经验较丰。有一定的学术价值。本书现存日本文化八年（1811）刻本。日本文政四年（1821）重校本天师堂藏版。又见于皇汉医学丛书。1957年人民卫生出版社有重印本。

痘烂 皮肤科病名。见《医宗金鉴》卷76。指因痘毒过盛，继发感染而成。其证患处破烂，脓水淋漓，甚则蔓延遍体。治疗用茶叶适量，开水浸泡后湿敷。

痘疮 儿科病证名。指皮肤起疱，形似豆粒的病

证，为急性发疹性传染性疾病，又名天花、天痘、天疮、天行痘、天行发斑疮、疫疔疱疮、豌豆疮、登豆疮、百日疮、虏寄疮。初起多伴有外感证候，包括天花和水豆。①天花，古称“正痘”或“大痘”，认为“痘禀天毒”，故一出不再出，既来于先天，故又名“天疮”，毒有深浅，出有轻重，其证治见天花条。新中国成立后，由于普遍种痘预防，天花早已绝迹，国际卫生组织于1979年宣布全世界消灭了天花。②水痘，见水痘条。

痘疮入眼　眼科病名。见《张氏医通》卷8。俗称痘花眼。见痘疹兼目病条。

痘疮失音　喉科病名。见《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》。系由痧痘、疮疹邪毒上蒸于肺，结于咽喉而致。多见于小儿。其症见咽喉肿痛，干涩，失声不语。治宜解毒清音，方用粘子解毒汤加减。

痘疮经验良方　儿科学著作。6卷。清·董凤翀撰。约刊于十七世纪末。本书为痘疮即天花治疗经验方集。现存清康熙三十四年乙亥(1695)三原董汉杰刊本。

痘浆法　儿科术语。人痘接种法之一，具体方法为：取天花患儿的新鲜痘浆，以棉花蘸塞入被接种对象的鼻孔，以此引起发痘，达到预防接种目的。因本法须直接刺破儿痘，病家多不愿接受，故在古代也较少应用。

痘症治验　见痧痘集解条。

痘症精言　见天花精言条。

痘疹入眼　眼科病名。见《银海精微》。即痘疹兼目病。见该条。

痘疹大成　儿科学著作。4卷。清·侯功震(百里)撰。刊于1849年。本书集痘疹证治而名为大成。然流传不广。现存清同治十年辛未(1871)会心阁重镌本。

痘疹大全八种　医学丛书。共21卷。明·吴勉学辑。刊于1601年。丛书包括：1. 宋·钱乙撰《类证注释钱氏小儿方诀》10卷。2. 宋·闻人规撰《痘疹论》2卷。3. 宋·陈文中撰《小儿痘疹方论》1卷。4. 明·蔡维藩撰《痘疹方论》1卷。5. 宋·陈文中。明·蔡维藩撰《陈蔡二先生合并痘疹方》1卷。6. 明·魏直撰《博爱心鉴》2卷。7. 佚名氏《痘疹宝鉴》2卷。8. 明·郭子章撰《博集稀痘方论》2卷。共8种儿科痘疹专书。本书现存明万历间新安吴氏刻本。

痘疹广金镜录　儿科学著作。3卷。清·汪琥(苓友)辑。大约刊于十七世纪七十年代。本书根据《痘疹金镜录》加以补充修订而成。本书现存清道光二十年庚子(1840)鸿城肖新椿(绍标)校刊存仁堂藏板。清道光二十年重刊本。

痘疹专门　儿科学著作。又名《痘疹专门秘授》。2卷。清·董维岳(之嵩)撰。董上贲校补。刊于1762年。本书为选辑《痘疹金镜录》及《保赤全书》二书中的精要内容，并结合作者的临床经验写成，内容较为简要，切合实用，可供临证参考。本书现存清乾隆二十七年壬午(1762)董上贲刊本。清道光十三年癸巳(1833)晋介书业德记重镌本。清道光二十五年乙巳(1845)姑苏书业堂刻本等。

痘疹专门秘授　见痘疹专门条。

痘疹不求人　儿科学著作。又名《痘疹不求人方论》、《经验痘疹》。清·朱栋隆(子吉)撰。刊于1595年，本书为痘疹专书，为临证经验之作。见于丛书《便产痘疹合并方书》及丛书《经验四种》，又有清康熙三十六年丁丑(1697)刻本。清咸丰间积善堂刻本。北京聚奎斋刊本等。

痘疹方论　儿科学著作。1卷。明·蔡维藩撰。刊于1518年。本书为痘疹论著之佳本。收入丛书《痘疹大全八种》中。

痘疹心法　儿科学著作。①12卷。明·万全(密斋)辑。刊于1549年。本书卷1～8阐述痘症的特点，以及发热、出见、起发、成实、收质、落痂、痘后余毒等各阶段的辨证治疗；卷9论疹毒；卷10论妇女痘疹；卷11～12为治疗方剂。全书论述颇为详细，并有七言歌诀，更附有作者个人的一些临床验案。本书又收入于《万密斋医学全书》中，由12卷改为23卷。本书现存明嘉靖二十八年己酉(1549)刻本。明万历二十九年辛丑(1601)秦大夔刻本。《万密斋医学全书》本。②12卷。清·段希孟撰。刊于1899年。论述痘证及麻疹证治。现存清光绪二十五年己亥(1899)刊本。

痘疹心法条辨　见痧痘集解条。

痘疹心法要诀　儿科学著作。4卷，清·吴谦等编辑。刊于1742年。本书即《医宗金鉴》卷56～59。以七言歌诀的形式并加注论述痘疹证治、方药。内容简要，辨证精详。并有附图多幅。可供临证参考及初学儿科之用。本书现存《医宗金鉴》本。锦章书局石印《医宗金鉴》单行本。

痘疹心法秘本　见痘疹四合全书条。

痘疹心法歌诀　儿科学著作。1卷。清·必良斋主人编。顾振璜、钟承训同校。约刊于1830年。本书是将聂尚恒《活幼心法》的内容编为歌诀。以便于习诵及临床应用。现存清道光十年庚寅(1830)杨州钟承露重刊本。清光绪二十八年壬寅(1902)桂林杨六也堂刊本。

痘疹玉髓　见痘疹全书条。

痘疹玉髓图像　见痘疹四合全书条。

痘疹正传　儿科学著作。又名《痘疹正传必读》。6卷。清·沈巨源(晓庵)辑。刊于1696年。本书卷1～2论痘症各期的症治；卷3～5集古今治痘理论及医方。作者遵从费启泰《救偏琐言》对于痘疹理论的认识。在痘疹治疗上，较为重视攻下之法。本书现存清武林三余堂藏板及其他清刊本。

痘疹正宗　儿科学著作。2卷。又有4卷本，书名《痘疹指南》，内容全同。清·宋麟祥(钟岳)撰。刊于1695年。本书作者师承费启泰《救偏琐言》，认

为痘为先天之毒，治宜攻下，反对用托补之法。上卷为痘疹门；下卷为疹症门，然本书内容尤详于痘症的论治，治法以归宗汤数方为主，并附若干医案。本书流传甚广，近代版本甚多，主要版本有：清康熙五十六年丁酉（1717）刻本。清康熙六十年辛丑（1721）宛平李芳英时春氏重刻本。清同治八年己巳（1869）鸰本善成堂藏版。1921年江东书局石印本等。4卷本有清道光元年辛巳（1821）刻本。

痘疹世医心法 见痘疹心法条。

痘疹玄言 儿科学著作。2卷。明·汪黝著。撰年未详。本书论述痘疹证治方药。然流传不广。仅存明程氏刻本。

痘疹四合全书 医学丛书。共10卷。清·吴学损（损庵）汇集校刊。刊于1676年。丛书包括：①《痘疹金镜录真本》。②《痘疹百问·秘本》。③《痘疹心法秘本》（附有《麻疹心法》）。④《痘疹图象善本》（本书又包括《痘疹玉髓图像》及《痘疹集图善本》二种）。因四种均为痘疹著作。故名“四合全书”。本丛书于清康熙十五年丙辰（1676）由三多斋梓行。

痘疹发微 儿科著作。12卷。明·宋镛辑。约刊于十七世纪中叶。本书为参考前人之论，并结合临床而作。现存清康熙二年癸卯（1663）天瑞堂刻本。

痘疹幼幼心书 儿科学著作。17卷。明·吕献策（匡时）撰。刊于1641年。本书为痘疹临床证治辑录。现存明崇祯十四年辛巳（1641）刻本。

痘疹百死形状传 儿科学著作。明·戴笠（曼公）口授。日本·门人池田正直笔记。玄孙瑞仙再校。本书为通过痘疹病证临证观察而作。现存日本写本。

痘疹百问秘本 儿科学著作。清·吴学损校订。刊于1676年。本书将痘疹诊治中一些常遇到的问题综括为175问，并逐一作了解答，对于临床辨析，掌握痘疹证治规律大有裨益。本书现存清康熙十五年丙辰（1676）三多斋梓痘疹四合全书单行本及其他清刻本。

痘疹传心录 儿科学著作。16卷（又有14卷本）。明·朱惠明（济川）撰。刊于1594年。本书师承魏直《博爱心鉴》一书。对于痘疹的分期、辨证、证治等方面又作了进一步的补充发挥。最后二卷为《慈幼心传》，重点记述小儿杂病证治。本书现存最早为明万历二十二年甲午（1594）写刻本。又有丛书《六醴斋医书十种》本。清乾隆五十一年丙午（1786）程永培校刊六醴斋十种单行本等共十余种刊本。

痘疹后编 儿科学著作。清·张潮青著。刊于1808年。本书为痘疹证治专论。现存清嘉庆十三年戊辰（1808）迪德堂刊本。

痘疹全书 医学丛书。明·谈志远辑。约刊于十六世纪末。丛书包括：万全《痘疹碎金赋》1卷，万全《痘疹心法》12卷。及《痘疹玉髓》上下2卷（撰人不详，又名《毓麟芝室玉髓摘要》，卷下又名《毓麟芝室痘疹玉髓图像注解》）。本书现存明万历三十八年庚戌（1610）夏邑嵩螺彭端吾重刊本。及数种清刻本。

痘疹全书博爱心鉴 见博爱心鉴条。

痘疹全婴金镜录真本 见痘疹金镜录条。

痘疹全集 见冯氏锦囊秘录条。

痘疹会通 儿科学著作。5卷，清·曾鼎（香田）撰。刊于1786年。本书为参考前人有关痘疹的文献资料，并结合作者的临床经验编成。前4卷论治痘症，附种人痘方法。末卷论述麻疹。本书于近代流传较广，有多种刊本行世。现存清乾隆五十一年丙午（1786）忠恕堂自刊本。又有丛书《曾氏医书四种》本。清道光十年庚寅（1830）吴兴费氏屺亭重刻本。清光绪三十年甲辰（1904）天津天心善堂重刻本。

痘疹合纂 儿科学著作。清·戎捷等校刊 撰年未详。本书论述痘症与麻疹的证治方药。现存清康熙四十六年丁亥（1707）刊本。

痘疹论 儿科学著作。又名《闻人氏伯圜先生痘疹论》。2卷。宋·闻人规（伯圜）撰。刊于1235年。本书上卷对于痘疹的一些主要临床病理、辨证、治疗等问题共提出81个问题，并逐一作了解答；下卷记述治疗用方。本书现存明嘉靖二十一年壬寅（1542）刘尚义刻本。又有丛书《痘疹大全八种》本。

痘疹杂说 见痧痘集解条。

痘疹折衷 儿科学著作。2卷。明·秦昌遇撰。约成书于十七世纪中叶。本书论痘疹证治方药。现仅存一清抄本。

痘疹余毒证 眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。即痘疹兼目病。见该条。

痘疹良方 见医方全书条。

痘疹奇衡 儿科学著作。2卷。明·唐云龙撰。刊于1626年。本书论述痘疹辨证，用药，有一定的临床参考价值。本书现存明五松阁刻本。及五松阁本影钞。

痘疹图像 见痘疹四合全书条。

痘疹金镜著 儿科学著作。又名《痘疹全婴金镜录》、《幼科痘疹金镜录》。3卷。明·翁仲仁《嘉德》撰。刊于1519年。原刊本未见，现存者均为本书的增补或改订本。除了3卷本外，尚有4卷本。3卷本如《痘疹金镜录真本》（又名《痘疹全婴金镜录真本》）。卷上、中为痘病证治及歌赋；卷下为方药。4卷本如《增补痘疹金镜录》（又名《增补痘疹玉髓金镜录》），卷1为儿科病症二十余首歌赋，以便于学者习诵。卷2～3论述痘疹证治，其中也有歌赋；卷4为痘证的治疗用方。本书由于切合临床，实用效捷，选方精当平稳。故流传较广，为痘疹专书中的佳作。历代刊本甚多。现存主要版本有，明万历七年己卯（1579）刊本。清康熙二十九年庚午（1690）刻本。清乾隆二十八年癸未（1763）姑苏书业堂刻本。1914年锦章书局石印本。进步书局石印本等。

痘疹金镜录真本 见痘疹金镜录条。

痘疹治术传　儿科著作。明·载笠（曼公）口授。日本·门人池田正直笔记。玄孙瑞仙再校。约成书于十八世纪末。本书专论痘疹的临床证治。现存日本写本。

痘疹诠　见小儿则条。

痘疹定论　儿科学著作。4卷。清·朱纯嘏（玉堂）撰。刊于1713年。本书卷1～3论痘疮。对痘疮的症状、病理、诊断及治法都作了较为详细的叙述，并介绍了用人痘接种预防的历史和方法；卷4论述麻疹证治。本书不仅理论充实，且临床经验丰富，足资后人参考。故后人刊行本书甚多，流传较广。1883年徐安澜将本书内容加以增删调整。改名《痘麻定论》刊行。本书现存最早为清康熙五十二年癸巳（1713）聚英堂刻本。又有清乾隆四十四年己亥（1779）上元陈氏重刻本。清光绪九年癸未（1883）静远山房重刻本。清光绪三十一年乙巳（1905）经元书室刊本等近三十种版本。

痘疹学讲义　儿科学著作。古绍尧编辑。刊于1927年。本书为近代中医教学讲义之一，讲义痘疹证治方药及预防知识。现存1927年广东中医药专门学校铅印本。

痘疹易知　儿科学著作。1卷。清·姚俊辑。刊于1863年。本书为姚氏所编《经验验良方全集》的附载。专论痘疹证治方药。现存清同治四年乙丑（1865）新鐫本。

痘疹宝鉴　儿科学著作。2卷。撰人佚名。刊于1601年。本书为痘疹证治诸书中的佳品。被明·吴勉学收入丛书《痘疹大全八种》中，现存有《痘疹大全八种》本及单行本。

痘疹诗赋　儿科学著作。2卷。清·张銮（五云）撰。刊于1850年。本书论述痘疹证治方药，并将其编为诗赋，以便于习诵掌握。现存清道光三十年庚戌（1850）刻本。清同治五年丙寅（1866）新鐫本。校经山房石印本。

痘疹详辨　儿科学著作。1卷。清·崔岳撰。董之燧。方世清参订。董自强校。撰年未详。本书辨析痘疹的各种临床表现，列述方药。并附有劝人种痘说。现存清嘉庆二十五年庚辰（1820）崔炘醉经斋补刊本。

痘疹指南　见痘疹正宗条。

痘疹科　古代医学分科名称。即痘科，见痘疹条。

痘疹真传　儿科学著作。①清·杨育英（竹溪）辑。刊于1811年。现存清嘉庆十六年辛未（1811）新定本。②曹光熙著。刊于1817年。现存清嘉庆二十二年丁丑（1817）刊本。上二书均论痘疹证治，然流传不广。

痘疹真传奇书　儿科学著作。又名《仙传痘疹奇书》。2卷。明·高我冈（如山）撰。高尧臣（幼冈）辑。刊于1598年。本书上卷论治痘，下卷论治疹。作者主张治痘以气血为主，治疹以清水滋水为主的理论，对痘疹的证治作了简要记述，并附痘疹图说及针法治疗图等。本书现存明刻本，明末清初刻本。清乾隆四十二年丁酉（1777）天德堂刻本。中华书局铅印本等。

痘疹真诀　儿科学著作。2卷。明·陈文治辑。撰年未详。陈氏善长妇儿科及外科。本书为痘疹证治辑录。除本书外陈氏尚著有《疡科选粹》、《广嗣全诀》等书。本书现存明万历三十五年丁未（1607）陵县康丕杨晋阳刊本。

痘疹真诠　儿科学著作。刘鳞（疾鳌）编。成书于1917年。本书为刘氏所编丛书《梅城刘氏编医书六种》之一。专论痘疹证治。现存1917年稿本。

痘疹索隐　儿科学著作。1卷。清·曹禾撰。刊于1852年。本书论述痘疹证治方药，索隐解难。收入于曹氏所撰丛书《双梧书屋医书》中。现存清咸丰二年壬子（1852）自刊本及钞本。

痘疹秘钥　儿科学著作。清·田之丰（登五）撰。成书于1769年。本书论述痘疹证治方药。但未有刊本。现仅存清乾隆三十四年乙丑（1769）稿本。

痘疹兼目病　眼科病名。指患痘疹时痘毒攻眼而致的各种眼病。见《银海精微》。又名小儿斑疮入眼外障、斑痘疮入眼、小儿痘疮入眼、痘疹入眼、痘疹余毒证、痘后害目症、浊害清和症、斑疮入眼、因痘症、小儿痘后患眼、痘疹眼、痘风眼等。痘疹亦名痘疮、斑疮、百岁疮等。即天花，最易传染。古人以为由胎毒引起，我国现已绝迹。本症包括现代医学因天花或牛痘疹所致之目病，如眼睑、结膜、角膜痘疹、泪囊炎、卡他性结膜炎、结膜痘疹、化脓性角膜溃疡、角膜实质炎、虹膜睫状体炎、虹膜退色、麻痹性瞳孔扩大、脉络膜视网膜炎、并发性白内障、视神经炎、眼眶骨膜炎、眼眶蜂窝织炎、眼肌麻痹等。多因痘疹毒邪犯目、牛痘接种时不慎误入眼中或牛痘接种后抓破继发感染而入眼等所致。症见除全身皆有痘疹之一系列证候外，眼痛刺涩，羞明热泪，眵多难睁。胞睑红赤肿起，可见痘疹发于其上，其疱疹呈脐状，中央凹陷溃烂，结痂色深。胞睑里面，亦可生溃烂之痘疹，数目不定。白睛红赤或混赤，肿胀高起，或见溢血。痘疹亦可生于白睛，或由胞睑里面之痘疹溃烂蔓延及白睛。若白睛之疱疹溃烂，呈黄白色，但无结痂。痘疹亦可生于黑睛，溃后黑睛之翳为银白色；亦可导致黑睛生翳如星、如盘，或如碎米鱼鳞，或如凝脂，重者可致黑睛溃穿而成蟹睛；每遗浓厚宿翳，遮蔽视力或致目盲。浊邪犯黄仁，可引起瞳神紧小、黄液上冲、血灌瞳神等恶症。亦可导致内眼病变，如脉络膜视网膜炎、视网膜出血、视神经炎等；也有引起眼眶骨膜炎、眼肌麻痹、白内障等病。本病多发于小儿。内治：不宜使用过凉或过热之药物，宜以活血解毒为主。痘疹初发，热毒犯目者。宜清解毒邪。方用通神散或凉肝散加荆芥、牛蒡、蝉蜕等。痘毒炽盛者，宜泻热解毒，方用羚羊角散或郁金丸加紫草、红花、银花、连翘等。毒邪深入者，侵及内眼。治宜退火解

毒，活血祛邪。方用救苦观音散加减。余毒未尽者，睛珠混浊或生翳。治宜清肝明目退翳，清解余邪。方用密蒙散加减。外治：凡见白睛红赤或黑睛生翳者，宜用1%黄芩素眼液或10%黄连眼液点眼。如见黑睛溃烂或瞳神紧小、黄液上冲等症者，必须及时扩瞳。

痘疹诸家方论 儿科学著作。2卷。明·万邦孚撰。撰年未详。本书为集各家痘疹方论而成，又附有续集1卷。现存明刻本。

痘疹病解 儿科学著作。清·黄元御(坤载)撰。刊于1755年。黄氏为清代名医，不仅以研究《伤寒论》学术著称，而且临床经验丰富，本书为黄氏痘疹证治经验之作，书末又附有《伊公问痘，问疹》，以供临证辨析。本书现存长沙徐树铭燮龢精舍校刊昌邑黄氏医书八种本。

痘疹症治辑要 儿科学著作。陆钧衡辑。刊于1935年。本书辑录痘疹症治，遣方用药较为合理，切合临床。现存1935年梧州寄春医庐铅印本。

痘疹眼 眼科病名。见《眼科统秘》即痘疹兼目病。见该条。

痘疹集成 儿科学著作。4卷。清·朱楚芬(茝滨)辑。本书以论痘症为主。兼论麻疹证治。并附有《麻疹集成》2卷。现存清道光十七年丁酉(1837)破愚斋家刊本。

痘疹集图善本 见痘疹四合全书条。

痘疹集要 儿科学著作。清·李代粲撰。刊于1894年。本书集痘疹证治之要，故为此名。然流传不广。现存清光绪二十年甲午(1894)刊本。

痘疹博爱心鉴 见博爱心鉴条。

痘疹碎金赋 儿科学著作。共有2种。均题为明·万全撰，但内容不同。①收入《痘疹全书》中，共有2篇。上篇论痘，共有29条；下篇论疹，共有8条。②收入《片玉痘疹》中，1篇，共有16条。

痘疹摘录 儿科学著作。1卷。清·文晟(叔来)辑。刊于1850年。本书摘录前人有关痘疹之精华编成，见于丛书《六种新编》。又有清同治四年乙丑(1865)萍乡文延庆堂刻本。清光绪十一年乙酉(1885)京江文成堂重刻本。

痘疹遂生编 见遂生编条。

痘疹精华 见医述条。

痘疹精详 儿科学著作。10卷。清·周甄陶撰。刊于1794年。作者因《痘疹新书》和《种痘新论》二书虽为发挥《活幼心法》治疗痘疹的专论，但均有一些不完善之处，故以二书为基础，参考有关文献进一步加工整理，而成此书。书中论述痘疹证治以及种人痘方法，颇多经验之谈。本书现存清乾隆五十九年甲寅(1794)刊本。清嘉庆十年乙丑(1805)三让堂新刊本。广益书局石印本。

痘麻医案 儿科学著作。清·齐有堂撰。刊于1806年。本书为作者治疗痘症，麻疹的医案著作。收入于丛书《齐氏医书四种》中。又有清道光十六年丙申(1836)齐有堂刻本。

痘麻定论 见痘疹定论条。

痘麻绀珠 见瘟疫传症汇编条。

痘麻烂角 眼科病名。见《眼科易简补编》。即痘风眼。见痘麻烂角。

痘麻临症 儿科学著作。清·倪向仁编。撰年未详。本书为痘症、麻疹的临症证治总结。现存清光绪四年戊寅(1878)川刻本。

痘源论 儿科学著作。清·张节(心在)撰。刊于1909年。本书论痘症成因、证治方药，并附有《诸家论痘》收入于张氏所编《张氏医参七种》中。现存清宣统元年己酉(1909)张氏家刊本。

痘喑 喉科病名。因患痧痘疮疹而引起之失音。见《海藏癍论萃英》。谓："若疮疹出而声音不出者，是形气俱病也，当清其肺。"治宜疏风宣肺，解毒清热。方用银翘散、粘子解毒汤等加减。

痘榛辑要 儿科学著作。4卷。清·宋邦和(际雍)辑。刊于1771年。本书辑录痘疹证治精要，以供临床应用。现存清乾隆三十六年辛卯(1771)宋氏家刊本。

痘癞 皮肤科病名。见《医宗金鉴》卷76。即痘风疮。见小儿痘风疮条。

痞 病证名。①指胸腹部如物填塞，胀闷不舒，按之不痛的疾患。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："病发于阳，而反下之，热入，因作结胸；病发于阴，而反下之，因作痞。"又"若心下满而硬痛者，此为结胸也，大陷胸汤主之；但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。"《伤寒论条辨》卷1："痞者，痞塞于中，而以天地不交之痞为义。"《伤寒准绳》卷5："心下满硬而痛者，为实为结胸；硬满不痛者，为虚为痞，气不满不硬，但烦闷者，为支结。《保命集》云：'脾不能行气于四藏，结而不散则为痞。'大抵诸痞皆热也，故攻痞之药皆寒剂，其有一加附子者，是以辛热佐其寒凉，欲令开发痞之怫郁结滞，非攻寒也。"《伤寒结论》卷下："痞者，痞窒不通之谓。以下之太早，虚邪内入而为痞。"《赤水玄珠·痞气门》："刘宗厚曰："痞之为病，由阴伏阳蓄，气上不运而成，处心下，位中央，順满痞塞，皆土之病也。胀满有轻重之分，痞则内觉痞闷，而外无胀急之形；胀满则外有形也。前人所论皆指误下而致之，亦有不因误下而然者，如中气虚弱，不能运化精微，则为痞；饮食痰积不能施化则为痞；湿热太盛，土乘心下则为痞。既痞与湿同治，惟上下分消其气，如果有内实之症，庶可略与疏导。"根据病因、症状、部位之不同，可分为气痞、痰痞、虚痞、实痞、上痞、中痞、下痞等。见各条。②指胸腹部有癖块、属积聚一类。《临证指南医案·痞》徐灵胎评："痞有二义。痞结成形之痞，是病胸膈痞满。是症痞结之痞，即积聚之类，另立一门亦可。但痞满之痞，不拘何病皆有。"《杂病源流犀烛·肿胀源流》："痞者，闭也。痞必有块，块则有形，总在皮里膜外，其源皆由伤于饮食。"

见癥积、积聚、癥瘕等条。

痞气　①古病名。为五积之一，属脾之积。见《难经·五十六难》。多因脾虚气郁，痞塞不通，留滞积结而成。症见胃脘部有肿块突起，状如覆盘，肌肉消瘦，四肢乏力等。日久不愈，可发为黄疸。②病证名。指胸前痞满不舒的证候。多由伤寒误用攻下，病邪不得外解，浊气结而未散所致。当理中散结，消除痞气。

痞气丸　方名。《三因极一病证方论》卷8方。大乌头（炮，去皮、尖）2.5钱，附子（炮，去皮、脐）、桂心各5钱。赤石脂（煅，醋淬）、川椒（炒出汗）、干姜（炮）各2两。研末，蜜为丸，如梧桐子大，朱砂为衣。每服5～7丸，用米汤送下，渐加至10丸。功能温中消积。主治脾积。胃脘有块，覆大如盘，久久不愈，四肢不收，黄疸消瘦；心痛彻背，背痛彻心，脉浮大而长者。

痞块　病证名。见《丹溪心法》。①指腹腔内的积块。《杂病广要》："大抵积块者，皆因一物为之根，而血涎裹之，乃成形如杯如盘，按之坚硬也。食积败血，脾胃有之；痰涎之积，左右皆有之"。②痞块即古代的积病与癥病。明·周慎斋《慎斋遗书》："痞块，肝积也，肝经湿热之气聚而成也。外以大蒜、皂角、阿魏胶敷之，内以地黄汤加车前、木通服之。"

痞块导引法　气功功法。动功。作法：左手向前上伸，右手向后下伸，闭气1口，抽身转项，左右旋转各70回，俟后内微觉响声身热乃止。运动注脐，再发运气攻患处撤散，或想刀劈破气块，推之四旁，灌火烧之。治痞块。见《保生秘要》。

痞饮　病名。指水液内停见胸腹胀满者。出《素问·六元正纪大论》："其病体重，胕肿、痞饮。"见痰饮、积饮条。

痞胀　病证名。见《张氏医通》。指胸脘满闷，腹胀如鼓的病证。多由湿热伤脾，或中气不足，脾失健运所致；亦可由气血痹阻中焦而成。治宜视证候不同而用补脾益气，清热利湿，行气活血，益阴和血，祛痰化浊或消补兼施，上下分消等法。

痞逆　病证名。指气机阻塞而上逆的一种病证。出《素问·六元正纪大论》："民病寒湿，腹满，身䐜愤，胕肿，痞逆，寒厥拘急。"见肺胀条。

痞结　儿科病证名。是指小儿脘部痞满结痛的病证。出《婴童百问》。多因热邪蕴于胸膈，与胃脘留饮相搏，致脏腑不得宣通，营卫运行不畅所致。临床表现为心下脘腹满而坚，按之啼哭，乳食减少，身热，大便不通，治宜疏利大便，破结散气，方可选小承气汤加减。

痞根　经外奇穴名。见《医经小学·漏经穴法》："精宫鬼眼与痞根，疰忤疝痛翻胃穴。"《医学入门》："痞根穴，专治痞块，十三椎下各开三寸半。"即悬枢穴旁开3.5寸处。局部有腰动脉分支；腰神经后支，胸背神经。主治痞块，腰痛，胃痛；以及肝脾肿大，肝炎，胃炎，肠炎，肾下垂等。刺灸：直刺，深0.5～1寸。艾炷灸5～7壮；或温灸10～15分钟。

痞热　儿科病证名。是指小儿食积成痞而致发热的病证。如《幼科指南》谓："痞热者，由饮食不清，伏结于内，致成痞块，以生内热，熏灼于外。"治宜消积清热为主。

痞积　病证名。指过食生冷油腻所致的痞块。见《医林绳墨·痞块》："有因好食生冷油腻而食所得者，名曰痞积。"症见胸中满闷，膈塞不通等。见痞条。

痞满　病证名。指心下痞塞、胸膈满闷，触之无形，不痛的证候。见《医方考》卷4："土郁者痞满。《内经》中或称否、满、否塞、否膈。病因病机：误下伤中，伤寒邪在肌表，反攻其里，邪气乘虚结于心下，反成痞满。也有伤寒之邪，由表及里，而为痞满者。二、饮食阻滞：因过饮过饱，或恣食生冷，损伤中阳，致脾失健运，胃失受纳，遂至心下痞满。三、痰气壅塞：多由脾胃失健，水湿酿生痰浊，壅塞中焦，致清阳不升，浊阴不降，而为胀满；痰气上逆于胸中清旷之地，而为胸闷。四、七情失和：情志失和，气机乖乱，升降失序，而见痞满之证。五、脾胃虚弱：平素脾胃不健，中气久虚，或饥饱不匀，或食生冷硬物，或肥甘厚味不节，或病中过用寒凉克伐之剂，重耗脾胃之气，或病后胃气未复，皆能导致胃纳呆钝，脾运失健，而为窒塞痞满。本证应与胀满、胸痹、结胸等病证鉴别：一、胀满：胀满腹内胀急，外见腹部胀大之形；痞满则是心下或胸脘自觉满闷不舒，而外无胀急之形可察。二、胸痹：胸痹是指胸中痞塞不通，因之引起胸膺部内外疼痛的一类病证。临床以胸闷、胸痛、短气三大症状为特征。痞满则指心下痞塞满闷，并无胸痛等表现。三、结胸：结胸是指从心下至少腹硬满而痛，手不可近的一类疾患，而痞满则但满而不痛，手亦可按。辨证有邪者为实，无邪者为虚，实者邪气实，虚者正气虚。痞满以不能食，或食少不化，大便利者为虚，能食而大便闭者为实；痞满时食减而喜按者为虚，痞满无时或减，或兼有疼痛拒按者为实。治疗：实证属饮食积滞者，症见胸脘满闷，痞塞不舒，嗳腐吞酸，或恶心呕吐，或能食而大便不通，腹满拒按，舌苔厚浊，脉弦滑。治宜消导和胃。方选保和丸、平胃散；属痰湿内阻者，症见胸脘痞塞，满闷不舒，头目眩晕，胸闷不饥，恶心欲吐，身重倦怠，或咳痰不爽，小便黄涩，舌苔浊腻，脉滑。治宜祛湿化痰，顺气宽中。方用平陈汤；属肝郁气滞者，症见胸脘不舒，痞塞满闷，心烦易怒，两胁作胀，或时作叹息，舌苔薄白，脉弦。治宜疏肝解郁，理气化滞。另用越鞠丸等方。虚证：属脾胃虚弱者，症见胸脘不舒，痞塞胀满，时宽时急，不知饥，不欲食，喜热喜按，得温则舒，四肢不暖，气短乏力，体倦懒言，大便稀溏，舌淡苔白，脉沉细或虚大无力。治宜补气健脾，升清降浊。方用补中益气汤为主方。阳虚加附子；湿盛加茯苓、泽泻；兼肝郁气滞合逍遥散；胃纳呆差加砂仁、神曲。痞满一证属于脾胃虚弱，脏寒者可外

用烫熨法，用麸皮30克，拌炒生姜渣15克，炒熟后布包裹，揉熨患处。另外还可双手烘热，按摩患处。痞满诸证，可因病久而出现虚实的转化，或因误治而引起变证。如痞满初起，每因情志，饮食、痰湿致病，此时邪气方盛而正气未虚，多属实证。若日久不愈，或时发时止，胸脘痞满而饮食少进，脾胃受损，或过用克伐之剂致脾气耗伤，由此可进一步导致脾胃虚弱。而脾胃虚弱之痞满，亦可因复感新邪、七情、饮食所犯，或过服滋腻温补、积滞胃脘，也能由正虚转成虚实夹杂。此外，医者不辨虚实，一见痞满之证，即妄行消导泻利克伐之剂，耗损脾气，致虚者更虚，痞满反复不愈，甚至进一步发展成气虚中满。一般而言，痞满一证，若能正确治疗，多能获愈，倘若迁延不愈，导致脾胃虚弱，亦有转成气虚中满之膨胀者，则其预后欠佳。本证的调理主要有：饮食有节，食宜清淡，勿恣食生冷肥甘，以免损伤脾胃，滞气酿痰。保持心情愉快，避免精神刺激，以免气机郁滞。适当参加体育锻炼和有益于身心的文体活动，劳逸结合。见心下痞各条。

痟 ①病症名。痟通消。如“痟瘦”、即“消瘦”见《灵枢·经水》：“消瘦而形肉脱者，恶可以度量刺乎。”又如“痟渴”、“痟中”、即“消渴”和“消中”。见各条。②病症名。即头痛之症。见《周礼·天官·疾医》：“春时有痟首疾。”痟首疾即头酸痛病。

痟中 病名。三消之一即消中，又称中消。指吃食多而饮水少、小便少而色赤黄的疾病。出《太平圣惠方》：“夫三痟者，一名痟渴，二名痟中，三名痟肾。……二则吃食多而饮水少，小便少而赤黄者，痟中也。”见痟渴、消中条。

痟肾 病名。三消之一。又名消肾。指饮水多小便随即而下之证。出《太平圣惠方》：“三则饮水随饮便下，小便味甘而白浊，腰腿消瘦者，痟肾也。”又“小便滑数，口干心烦，皮肤干燥，腿膝消细，渐至无力，熟干地黄散方。……消痟肾，肾气虚损，发渴，小便数，腰膝痛，肾沥圆方。”治宜补益肾气或滋补肾阴。方用金匮肾气丸、六味地黄汤等方。亦可选用白茯苓圆、肉苁蓉圆、鹿茸圆等方。见消渴、三消、下消各条。

痟渴 病名。见元·危亦林《世医得效方》卷7。即消渴。见消渴条。

痟 病症名。即酸痛。《素问·阴阳别论》：“痿厥腨痟”。即足膝无力逆冷，小腿肚酸痛。

痢 病名 痢疾的简称。指大便次数增多、腹部疼痛，里急后重。下利赤白脓血便的病证。见《肘后备急方》卷4。《痢症三字诀》：“古名肠澼，又曰滞下，今名曰痢，以其下利而不爽也。”见痢疾条。

痢止蒿 中药名。见《云南中草药选》。别名：山痢蒿。为唇形科植物痢止蒿 *Ajuga forrestii* Diels 的全草。痢止蒿，多年生草本，高20～40厘米。匐枝横走，节上生有纤细的须根。茎四棱形，带红色。单叶对生；卵圆形至卵状长圆形，长3～8厘米，宽1.5～4厘米，先端渐尖，基部楔形，边缘有粗大锯齿；叶柄长0.5～1.5厘米。轮伞花序；苞片叶状；花萼漏斗状，齿5；花冠唇形，紫蓝色，上唇小，先端微凹，下唇延伸，3裂。小坚果倒卵状三棱形。花期夏季。生于山坡、草丛及田边阴湿处。分布云南、四川、西藏。夏季采收，洗净，阴干。味苦、性寒。清热解毒，止痢，驱虫。治痢疾，乳腺炎，蛔虫症。内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷。

痢风 ①病证名。指病后脚痛缓弱，不能行履之证。又名痢后风。见《太平惠民和济局方》卷1。见痢疾条。②病名。见《症治准绳》，指患痢后发生的鹤膝风。

痢后风 病证名。即痢风。痢疾的一种继发症。见《证治要诀·痢》：“痢后风：因痢后下虚，不善调将（一作摄），或多行，或房劳，或感外邪，致两脚酸软，若痛若痹。”证见两脚酸软无力、或伴有疼痛，影响行走。多因痢疾未愈，诸气已虚、复因过于劳作或复感外邪，其本为虚，其标可实。治宜扶正祛邪，活血通脉，壮骨强筋，可选用大防风汤，或独活寄生汤吞虎骨四斤丸。见痢后痿、痿条。

痢后痿 病证名。痿[illegible]一。指因痢后亡阴，或积瘀不清所致之痿证。见[illegible]台汇补·痿躄章》：“痢后痿，痢后脚软胫疼或膝[illegible]者，此下多亡阴所致，宜补脾兼升举之剂。……间有痢后兜涩太早，积瘀不清，下注隧道经络而成痿者，此又当行气逐瘀，与前症迥异矣。”《丹溪心法·痢》：“痢后脚弱渐细者，苍术、酒芩、白芍、酒柏为末，粥丸，以四物汤加陈皮、甘草，水煎送下。”见痿躄条。

痢证汇参 内科学著作。10卷。清·吴道源（本立）辑。刊于1773年。吴氏鉴于1768年疫痢流行，因为误行调治而死者甚多，因此广泛选辑前人有关痢疾的的论述和治疗经验，分门别类编撰而成。本书卷1为诸贤总论，并辑录《临证指南》中痢疾治案；卷2～4论述外感痢、内伤痢、噤口痢、休息痢、疫痢等多种痢证和一些痢疾兼夹证的证治。卷5～7论述胎前及产后痢、小儿诸痢；卷8～10列痢证主治诸方。内容较为丰富，是一部研究痢疾的临床专著，书中一些有关痢疾分类及证治方法，仍被现今之中医所沿用。本书现存清乾隆三十八年癸巳（1773）敦厚堂刻本。清宣统元年己酉（1909）三元书局刻本。千顷堂书局石印本。又见于丛书《齐氏医书四种》中。

痢疟纂要 内科学著作。8卷。清·熊立品编。刊于1776年。本书论述痢症疟证论治方药。收于作者所编《瘟疫传症汇编中》。现有清光绪四十一年丙申（1776）西昌熊氏家塾藏板。

痢症三字诀 内科学著作。1卷。清·唐宗海（容川）撰。刊于1884年。本书以三言韵语夹注文的形式论述痢疾。包括病理、辨证及治法、方剂等，内容简明，切于实用。又一种版本附张骥补撰的《痢症三字诀歌括》，以七言歌诀介绍治痢常用方剂17首，并加注以说明其主治、方义。本书现存1935年双流

张氏刻本。1935年三星书店石印本。又见于丛书《陈修园医书》中。并有石印《陈修园医书七十二种》单行本。

痢症三字诀歌括 见三字经合编六种条。

痢疾 病名。指以大便次数增多，腹部疼痛，里急后重，下利赤白脓血便为特征的病证。出《济生方》："今之所谓痢疾者，古所谓滞下是也。"本病之病因，第一为感受湿热、疫毒之邪、或寒湿之邪，外邪内侵肠胃，气血阻滞凝涩，与外邪搏结，化为脓血而成痢；第二为饮食不节，或过食肥甘酒炙之品，或恣食生冷瓜果，致肠胃受伤而成痢；第三为七情内伤，脾胃失职，转输不能，饮食精微与气血胶固相结，遂成痢证；第四为脾肾虚弱，《景岳全书》："脾肾虚弱之辈，但犯生冷，极易作痢"。脾肾虚弱，脾土不健，命门火衰，肾精亏耗，每致虚寒之痢。本病之诊断，以大便次数增多，量少不爽，腹痛，里急后重，下赤白脓血粘冻为依据。以病情发作的特点来分，可分为急性与慢性，一般而论，急性痢疾多由湿热疫毒内侵和饮食不洁而致；慢性痢疾多因饮食不节，七情内伤，脾肾虚弱所致。本病宜与泄泻鉴别：症状方面，二者均便次增多，但痢疾以下利赤白脓血粘冻，伴里急后重，下利不爽，而泄泻以大便溏薄，泻下爽利，或如稀水，完谷不化，甚则滑脱不禁，无里急后重，下利脓血之症；在病机方面，痢疾以肠有壅滞之邪、与凝滞之气血相胶结为特点。关键在肠中有滞，泄泻则因脾胃运化失常，清浊不分，或传导失职，升降失调，关键在脾胃功能障碍。辨证要点：辨痢色；痢下白色，或为粘冻，或涕液状者，一般属寒、属气，病较浅；痢下赤色，或纯鲜红血者，一般属热、属火、属血，病较深；痢下赤白相兼者，一般属热者多，为气血俱受邪，深浅皆及；痢下紫黑色，一般属瘀血，或为热伤血深，湿毒挟瘀；若紫暗而稀淡，则为阳痢。辨里急后重：外邪所致者，每圊后得减虚痢之里急后重，或圊后不减；气陷者，后重而圊后转甚。阴血虚者，每虚坐努责。辨邪正盛衰：这与本病的预后有密切关系。主要根据邪毒是否炽盛，胃气是否衰败，阴液是否涸竭，阳气是否虚脱来辨别。痢疾的辨证施治：属湿热痢者，症见腹部疼痛，下痢赤白粘冻或脓血，里急后重，肛门灼热，胸脘痞闷，小便短少。舌苔黄腻，脉滑数。兼有表证者，则恶寒、发热、头痛、脉浮数；里热甚者，则脉沉数；热重于湿者，痢下亦多白下，或纯下赤冻，口渴引饮；湿重于热者，痢下白多赤少，胸脘痞闷明显；挟食积者，其腹痛胀满而拒按。治以清热导滞，调气行血。方用芍药汤加减。兼有表证者，可合用荆防败毒散；里热甚者，用葛根芩连汤；热毒甚者，用白头翁汤加味；若湿重于热者，可合胃苓汤同用。属寒湿痢者，症见腹痛拘急，痢下赤白粘冻，白多赤少，或为纯白冻，里急后重，口淡乏味，中脘痞闷不渴，头重身困，小便清白，舌质或谈，苔白腻，脉濡缓，亦可兼恶寒、身痛、发热、无汗、脉浮等表证。治以温化寒湿、行气和血。方用胃苓汤加当归、木香、炮姜、枳实等。兼表证者，合用荆防败毒散。属疫毒痢者，症见发病急骤，肚热口渴，头痛烦躁，胸满不食，呕吐恶心，腹痛剧烈，后重特甚，痢下脓血，甚或血下，便次频频，舌红绛，苔黄燥，脉滑数或疾，甚至昏迷痉厥。治以清热解毒，凉血破积。方以白头翁汤合芍药汤为主。若热毒侵入营血，高热神昏者，宜合用犀角地黄汤，另服紫雪丹或至宝丹2～3克；若热极动风，痉厥抽搐者，加羚羊角粉1克，钩藤、石决明以熄风止痉；暴痢致脱者，急服参附汤。属噤口痢者，症见下痢不能进食或呕不能食，实证者兼有呕逆胸闷，纳呆口秽，舌苔黄腻，脉滑数，治宜泄热和胃，苦辛通降。方以开噤散为主方。虚证者兼有呕恶不食，或食入即吐，肌肉消瘦，口淡不渴，舌淡，脉细弱。治以健脾和胃，降逆止呕。方以香砂六君子或参苓白术散加姜汁为主。属休息痢者，症见下痢时作时止，终年难愈。发作时，大便夹有赤白粘冻，里急后重，苔腻，舌淡红，脉细涩，或虚大濡软。治宜健脾益气、消积化滞。方用资生丸加减。属阴虚痢者，症见痢下赤白，日久不愈，脓血粘稠，或下鲜血，脐下急痛，虚坐努责，恶食，发热烦渴，至夜转剧，舌红绛少津，苔腻或花剥，脉细数。治以坚阴泄热，扶正止痢。方用黄连阿胶汤合驻车丸去干姜。属虚寒痢者，症见久痢不愈，痢下稀薄，带有白冻，腹部绵绵作痛，喜温喜按，口淡不渴，食少神疲，畏寒，舌淡苔薄，脉虚细。甚者见脱肛下坠，腰酸怕冷，四肢逆冷，滑脱不禁。治以温中祛寒，健脾化湿。方用附子理中汤。甚者温补脾肾，收涩固脱。方用桃花汤合真人养脏汤。属劳痢者，症见痢下赤白，日久不愈，午后潮热，形体虚羸，五心烦热，纳差，怯寒少气，神疲乏力，腰膝酸软，皮毛枯萎，肌无膏泽，两目无神，舌红或淡白，脉细弱无力或虚大。治以建中益胃，敛精渗湿。方用四君子汤加山药、莲肉。另外，根据不同证型，可采用一些单方，验方、针灸予以治疗。

痢疾三字诀 内科学著作。刘鳞编辑。刊于1917年。本书将痢疾证治编为三字诀。加以论述。为仿唐容川氏而作。收入于刘氏所编丛书《梅城刘氏编医书六种》中。现存1917年稿本。

痢疾方 药膳。①见《奇难杂症食疗便方》。马齿苋100克，蜂蜜60毫升。将马齿苋洗净，捣烂取汁，与蜂蜜调匀，用开水冲凋，1次取完。每日2～3次，连服3～5天。功能清热止痢。主治热毒蕴结肠道之腹痛里急后重、下痢赤白。②见《奇难杂症食疗便方》。大蒜头2枚，鸡蛋1枚。将大蒜头剥去薄皮，打碎，置铁锅内，将鸡蛋去壳，搅碎蛋黄，与蛋清一起浇于蒜上，用碗盖严，加火，候熟，用油、盐少许调味。空腹1次食下，每日1次，以愈为度。功能解毒抗菌止痢。主治各种痢疾。③见《奇难杂症食疗便方》。猪胆1个，绿豆50克，白糖30克。将绿豆焙干，研为细末，猪胆置锅中煮熟，取出穿刺，使胆汁与绿豆粉及白糖调匀，冲开水适量一次服完。每

日1剂，连服3～5剂。功能清热解毒止痢。主治热毒炽盛之痢下赤白脓血、里急后重、口噤不食等。亦可用治肝虚夜盲、视力不佳等。

痢疾论 内科学著作。4卷。清·孔毓礼（以立）辑。刊于1752年。作者因"瘟疫而外，惟痢疾最险恶，能死人于数日之间"。遂潜心钻研痢证，集前人有关方药论述，参以个人的临床经验编成此书。书中详细论析了痢疾的辨证施治，并选载治痢方剂百余首，详论主治、方药及服用方法。书末附有痢症诸药。本书现存清乾隆十七年壬申（1752）刻本。清乾隆三十七年壬辰（1772）刻本。清道光二十七年丁未（1847）重刻本。1933～1936年千顷堂书局石印本等。

瘖舌症 口腔科病名。见《喉舌备要》。谓："此症生于舌之上下，缓缓发来，其舌粗硬如石结核，成脓者可治。如不结核，口舌日见短小，至二、三年后，舌忽失去，则虽有灵丹，不能治矣。此是内伤心经之症。"见舌疳条。

痤疿 皮肤科病名。出《素问·生气通天论》一名痤疿疮。由肺热脾湿或夏月风热毒邪搏于肌肤而生。大者名痤，小者名疿。痤即热疖，大如酸枣，小如黄豆，皮色赤肿，内有脓血；疿即痱疮，形如水疱发痒，渐变脓疱而疼痛。热疖宜服黄连解毒汤、防风通圣散；痱疮可用马齿苋煎汤服之，或马齿苋煎汤外洗。痤疿疮发于臀部者，名坐板疮，亦即臀部的多发性疖肿。宜用消风散加赤芍、丹皮服之，外用苦参汤浸洗，并搽金黄散。

痤疿疮 病症名。见《外科正宗》。即痤疿。

痫 病名。出《素问·大奇论》等篇。是一种发作性神志异常的疾病。又名"癫"或"癫痫"。俗名"羊痫风"。多由七情失调，先天因素，脑部外伤，饮食不节，劳累过度，或患它疾使脏腑失调，痰浊阻滞，气机逆乱，风阳内动所致，而尤以肝脾肾受损及痰邪作祟最为重要。《三因极一病证方论·癫痫叙论》说："夫癫痫病，皆由惊动，使脏气不平，郁而生涎，闭塞诸经，厥而乃成。或在母胎中受惊，或少小感风寒暑湿，或饮食不节，逆于脏气。"《寿世保元·痫证》又说："盖痫疾之原，得之惊，或在母腹之时，或在有生之后，必因惊恐而致疾。盖恐则气下，惊则气乱，恐气归肾，惊气归心。并于心肾，则肝脾独虚，肝虚则生风，脾虚则生痰，蓄极而通，其发也暴，故令风痰上涌而痫作矣。"本病症见暂短性失神，面色泛白，双目凝视，但迅即恢复常态；甚则突然仆倒，昏不识人，口吐涎沫，两目上视，牙关紧急，四肢抽搐，或口中如作猪羊叫声，移时苏醒，醒后除感觉疲劳外，一如常人，时有复作。本病之治疗当依其标本缓急而有所区别。发作之时，以治标，控制发作为当务之急，可按病情选用豁痰开窍、平肝熄风、通络镇痉、宁心安神定惊、清泻肝火等法。病情骤急，不及煎药内服者，可先用针刺，以促其苏醒，后再投以煎剂。间歇期当调理脏腑以治本为主，或佐除痰、清热、平肝、通络、宁心诸法以标本兼顾。间歇期长者，可用丸剂缓图，以期根治，防止复发。证属风痰闭阻者，宜用定痫丸；痰火内盛者，宜用龙胆泻肝丸合涤痰汤；心肾亏虚者，宜用大补元煎合六君子汤。同时还均可加入全蝎、蜈蚣等虫类药，以熄风解痉镇痫，并提高疗效。

痫黄 病证名。三十六黄之一。见《圣济总录》卷61："痫黄，病人身如金色、不多言语，四肢无力，好眠卧，口吐粘涎者，宜服茵陈汤方。"见黄疸、三十六黄等条。

痫惊 病证名。指惊风抽搐的病证。出《素问·通评虚实论》："刺痫惊脉五，针手太阴各五。"

痫厥 病证名。厥证之一。出《素问·大奇论》："二阳急为痫厥。"

痫瘛 病证名。指癫痫抽风的病证。出《素问·大奇论》："心脉满大，痫瘛筋挛。"

痧 病名。①指感受触冒秽浊不正之气而突然头晕、头痛，脘腹胀闷、绞痛，欲吐不吐，欲泻不泻，四肢挛急，甚则昏厥，唇甲青紫，或于肘窝、腘窝，颈前两旁常见青紫痧筋为临床特征的一种内科急症。多见于夏暑季节。《痧胀玉衡》卷上："痧症先吐泻而心腹绞痛者，从秽气痧发者多；先心腹绞痛而吐泻者，从暑气痧发者多；心胸昏闷，痰涎胶结，从伤暑伏热痧发者多；遍身肿胀，疼痛难忍，四肢不举，舌强不言，从寒气冰伏过时，郁为火毒而发痧者多。"《急救痧症全集》卷上："痧者，厉气也，入气分则作肿作胀，入血分则为蓄为瘀，遇食积痰火则气阻血滞，最忌热汤热酒。"《古方选注》："痧者，寒热之湿气，皆可以为患，或四时寒湿，凝滞于脉络；或夏日湿热，郁遏于经隧；或鼻闻臭气，而阻逆经气；或内因停积，而壅塞府气，则胃脘气逆，皆能胀满作痛，甚至昏愦欲死。"《痧症全书·论痧》："古无痧字……惟霍乱条下有不吐泻而腹绞痛者，曰干霍乱，亦名绞肠痧，缘南方体气不实之人，偶触粪土秽沙之气，多腹痛闷乱，名之曰痧，即沙字之讹也"本病多因感受四时不正之气，或为秽浊邪毒所伤，致使气机闭塞，气血淤滞而发，虽多发于夏暑之季，但其他季节亦可发病。感受不正之气，或邪毒秽浊所致痧症，轻者伤于肌腠，阻滞经脉之气，重者壅遏胃肠，导致气血阻滞，脏腑气乱，发为痧症，症见头晕，脘腹闷胀。若饮食所伤，或误食不洁之物，秽浊积于内，阻遏胃肠，闭塞窍道，气机升降失司，可见欲吐不得吐，欲泻不得泻，腹中绞痛。所以本病之病因病机，可概括为：外有所感，内有所积，内外相合，相互为患，滞可经脉，郁遏中焦，胃肠受损，气机闭塞，升降失常，乃为痧症。根据痧证的感邪不同和临床特点，可将其分为：热痧，系暑热秽浊内阻，经脉、胃肠壅闭为患，证见骤发脘腹闷痛，欲吐不吐，欲泻不泻，口有酸腐臭味，发热头痛，身热不宁，四肢酸楚，或见拘急，舌红苔黄，脉数而濡。治宜清热除秽解痧。方用连朴饮加味。热甚者，可用甘露消毒丹加减。若病势急重

者，先服玉枢丹，以芳香开窍；寒痧，多由寒湿中阻，阳气被遏，升降失常，症见骤发腹胀、腹痛，喜暖喜按，呕恶不适，肢冷麻木，唇青舌紫，神疲气短，面色苍白，舌淡脉微。治以散寒除湿，芳香祛秽。方用藿香正气散加减。若夹暑湿者，可用新加香藿饮加减，或黄连香藿饮加减；绞肠痧，乃暑湿秽浊之邪，阻遏中焦，气机闭塞，上下不通，其起病急骤，以腹中绞痛频作为特征，肢麻拘急，欲呕不出，唇甲青紫，脉实而伏。治宜辟秽通窍，泻下逐邪。方用玉枢丹合槟榔四消丸，同时亦可先服痧疫回春丹。痧症宜与霍乱、中暑、中风、痫证、厥证等病证鉴别，其鉴别方法见各条目。痧证的治疗，除了上述内服法以外，还有外治法，即刮痧、刺痧（放痧）和内外兼治法：处理痧症一般原则是痧在肌肤，当刮即刮；痧在血络，当放即放；痧在肠胃当予内治；若痧气肆行，不拘表里，内外证皆见者，则三法并用。刮痧法：刮痧部位主要在背脊，即后背正中线及中线两侧。其次为胸腹，在鸠尾附近。颈项，肘窝等处。刮痧方法为用磁碗口边，或光滑铜币，或用手蘸食油或盐水，自上而下，自内向外，沿上述数条线轻轻刮之，捏之，至局部皮肤泛红隆起，或显示紫黑色痧点为止。放痧（刺痧）法：放痧部位选委中、曲泽、十宣、舌底青筋、百会、印堂、太阳、咽喉两旁。放痧方法是用三棱针或毫针在躯干四肢或头面部穴位上挑刺、直刺放血。委中放痧法，适用于全身酸胀，四肢沉重，尤其两腿酸胀较甚者；曲泽放痧法，适用于全身酸胀，尤其是两臂疼痛，甚至神昏者。十宣放痧法，适用于高热引起的烦躁不安，神志不清者。舌底青筋放痧法，适用于干呕不止，或神昏不醒，刮痧后症不减、邪入心包之重症。百会挑刺法，用于头晕痛。印堂挑刺法，用于头痛较剧者。太阳挑刺法，适用于头痛剧烈者。另外，也可选用针灸配合治疗。痧症急救时，应保持空气流通，特别是暑热阻遏之痧症，宜保持通风，凉爽。不宜服用热酒、热汤和酸甜食物，可多服淡盐开水，稍冷服；对病势较重之痧症，宜采用急救的综合措施，视病情需要，采用刮痧、放痧、针灸配合，中成药灌服，辨证论治，静脉投药等急救治疗，力争使痧较快地得到控制；痧症标急之候缓解后，饮食忌骤食过饱，以清淡易消化之饮食为佳，以免再伤脾胃，致病情复发，屡患痧症，多因胃气本虚，故痧症愈后，尤应益胃健脾，少食厚味，注意调摄。另外痧症还有暑痧、瘟痧、阳痧、阴痧等类型。②即疹。《临症指南医案》邵新甫按："痧者，疹之通称，有头粒而如粟象，瘾者，即疹之属，肿而易痒。"

痧子　儿科病证名。是麻疹的别称。见《麻证新书》。

痧子新论　儿科学著作。章巨膺撰。刊于1944年。本书论述麻疹证治方药。现存1944年章氏自印本。

痧气　病名。即痧证。又称痧胀、痧秽。见《通俗伤寒论·伤寒兼痧》："日间触闻臭秽，夜间露宿贪凉，其大要也，夏秋最多。缓则寒湿凝滞于脉络，或湿热郁遏于经隧；急则鼻闻臭毒而阻逆上气，或内因食积而壅塞中气，皆能气胀成痧，故通称痧气，又称痧胀，或称痧秽。"见痧胀条。

痧气丹　方名。《全国中药成药处方集》（吉林、哈尔滨方）方。即痧药丸。

痧气灵丹　方名。《全国中药成药处方集》（吉林、哈尔滨方）方。即痧药丸，见该条。

痧书　见痧症全书条。

痧后牙疳　口腔科病名。指因患痧后余毒未清所致之齿烂龈腐而臭者。见《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》。即走马牙疳。见走马牙疳条。

痧块　病证名。指痧胀刮、放后余毒未尽，留于气分、血分聚结成块作痛之证。见《痧胀玉衡·痧块》："痧毒留于气分，成气痞痛，留于血分成血块痛，壅于食积阻滞，成食积块痛。盖因刮痧、放痧稍愈，痧毒未尽，不用药以消之之故。施治之法，在气分者，用沉香、砂仁之类治之；在血分者，用桃仁、红花之类治之；食积阻滞者，用菊子、槟榔之类治之，或气血二分俱有余毒者，当兼治之，若更兼食积所阻，有余毒者，当并合治之。"见痧条。

痧证汇要　内科学著作。4卷。清·孙玘（鹤踶）编。刊于1821年。本书汇编前人有关痧证论治内容，并结合临床经验而成。现存清道光二年壬午（1822）太仓刻本。清光绪五年己卯（1879）刻本。1922年石印本等。

痧药　方名。《全国中药成药处方集》（吉林、哈尔滨方）方。即痧药丸。

痧药丸　方名。《全国中药成药处方集》（吉林，哈尔滨方）方。又名痧气丹、痧药、痧气灵丹、痧药蟾酥丸。蟾酥（酒烧化）9钱，天麻、雄黄（水飞）、朱砂（水飞）、麻黄各3.6两，甘草（微炒）4.4两，苍术（米泔浸）3两，大黄、丁香各6钱，麝香3钱。为细末，调匀，糯米粥浆和杵为小丸，莱菔子大，朱砂为衣，每服7丸，开水送下；亦可研细吹鼻孔救急。功能芳香化浊，辛凉清解。治痧症。本方由《济世养生集》急救痧气丸加减而来。

痧药蟾酥丸　方名。①《中医内科临床治疗学》引《刮痧疗法》方。蟾酥、朱砂各5钱、雄黄、茅术各1两，丁香、牙皂各3钱，麝香1钱。先将蟾酥用烧酒溶化，再将各药研成粉末，和入捣匀，制成如芝麻大的药丸，辰砂为衣。每服7粒，将药丸放在舌尖上，用冷开水送下。功能芳香逐秽。主治痧胀病。心胸胀闷，腹胀，烦躁不安等。②《全国中药成药处方集》（吉林、哈尔滨方）方。即痧药丸。

痧法备旨　内科学著作。2卷。清·欧阳调律等撰。刊于1852年。本书为欧阳调律的《治痧要略》及佚名氏《痧症旨微集》的合刊本。《治痧要略》是康熙年间作者在郭志邃《痧胀玉衡》一书的基础上提要汇辑而成。内容简明，偏重于方论。《痧症旨微集》列述多种痧症，治法详于针灸。1852年管颂声将此二

书合刻，改名《痧法备旨》。本书现存清咸丰二年壬子（1852）苍溪管氏合刻本。清光绪元年乙亥（1875）刻本。清光绪间重刻本。

痧科　内科学著作。2卷。清·邹裕果编。成书于1801年。本书为作者节录前人有关痧证而成。现存清嘉庆六年辛酉（1801）抄本。

痧胀　病名。即痧证。又称痧气、痧秽。见《通俗伤寒论·伤寒兼痧》。《痧症要略》："痧胀者，气之闭也，火之逆也。气为毒壅，火为毒升，故胸膈作胀，头目不清。治痧者，必先开其气、降其火，而后胀可消也。若食阻痧气于上者，则吐之；食壅痧气于中者，则消之；食结痧气于下者，则导之。……故治胀必治气，治气必治血，盖血活痧行，血破痧气走，血败痧气散，而降火亦在其中矣，此治痧之要术也。"见痧、痧症条。

痧胀玉衡　内科学著作。3卷。清·郭志邃（右陶）撰。刊于1675年。痧证作为病名，明末即有，但无专书论痧证。作者鉴于"痧之深而重者，胀塞肠胃，壅阻经络"，而名痧胀，因为此证发病多、传变快，治不对症，命在须臾，遂搜求前人有关学术经验，"总其大纲，撮其要领"，撰成本书。全书3卷，上卷列痧症发蒙论，玉衡要语、玉衡脉法；中卷论述多种痧症症状，下卷列痧症备用要方。公元1678年，郭氏从临床实践中意识到"痧之变幻，更有隐伏于别病中者"（见本书续序），又作后卷1卷，补充了不少有关痧症的诊治内容。主要叙述痧胀看法、痧胀兼症及变症等。本书痧症专题资料丰富，论述明晰，是一本较系统的痧症专科书。但作者根据痧症的临床表现，分症过细，有些名目繁多。在解释病因、证候等方面，或有附会、不切合实际之处。本书成书后，深为医家重视，后王凯以本书为蓝本，撰成《晰微补化全书》（又名《痧胀全书》）。本书有20余种刊本。主要刊本有：清康熙十四年乙卯（1675）刻本。清康熙十七年戊午（1678）扬州有义堂刻本。日本享保八年（1723）京都书肆刻本。清扫叶山房藏版。《中国医学大成》本。1957年上海卫生出版社据《中国医学大成》重印本。

痧胀腹痛　病证名。指感受痧气而致的胸腹胀痛之病证。见《病因脉治·腹痛论》："痧胀腹痛之症，忽尔胸腹胀痛，手足厥冷，指甲带青，痛不可忍，不吐不泻，或吐或泻，按之痛甚，俗名绞肠痧，此即痧胀腹痛之症也。"多因感受寒湿秽浊、厉气毒邪及山岚不正之气，留阻胃肠，导致气血阻滞，脏腑气乱所致。治宜祛秽泄毒为主。十指青冷者，宜刺指出血；欲吐不吐者，宜盐汤探吐；攻刺胁肋，宜刺期门或双臂臑刮出红痧；腹痛，两足转筋抽搐，及小腹闷痛，宜刺足三里、委中穴；恶寒发热、脉浮大者，宜败毒散等方。也可用玉枢丹辟秽通窍，合槟榔四消丸泻下逐邪；同时先服痧疫回春丹0.2克，以助辟秽开窍之力。见痧、绞肠痧等条。

痧胀撮要　内科学著作。汪欲济撰。刊于1916年。本书阐述痧胀的主要病证及治法方药。故名撮要。多参考前人所论而作。现存1918年太仓汪氏铅印本。

痧疫指迷　内科学著作。费养庄辑。刊于1930年。本书论述痧证证治，以其切合临床实际，故名指迷。现有丛书《三三医书》本，《国医小丛书》单行本。

痧症发微　内科学著作。2卷。撰人佚名。刊于1821年。本书论述痧症证治方药，以供临床参考应用，而起发微解惑的作用。故名痧症发微。本书现存清道光二十五年乙巳（1845）会稽马氏翻刻本。清咸丰九年己未（1859）马玉燕堂刊本。

痧症传信方　内科学著作。清·寇至泉辑。刊于1832年。本书为作者辑录前人治疗痧症的有效方剂而成，以其有效经验。故为传信方。现存清道光十二年壬辰（1832）津门辑者自刊本。

痧症全书　内科学著作。3卷。清·王凯（养吾）编撰。成书于1686年。原序称"深山野人"林森曾向王氏面授《痧书》，又经王氏综合古今有关文献并结合个人见闻编撰此书。全书论述痧原、辨证、治法、用药大法、多种痧症证治及治疗方药。很多内容遵从《痧胀玉衡》，也杂有一些附会论述。本书流传较广，现存有20余种刊本。主要刊本有：清嘉庆三年戊午（1798）刻本。清道光五年乙酉（1825）山东文华堂刻本。清同治三年甲子（1864）重刻本。清光绪二年丙子（1876）重镌本。千顷堂书局石印本。锦章书局石印本。

痧症旨微集　见痧法备旨条。

痧症医案　医书。吴荣潼撰。撰年未详。本书为近代所辑治疗痧症的医案专著。现存一石印本。

痧症度针　内科学著作。2卷。清·胡凤昌（云谷）辑。本书论述痧症的证治。现存清同治十二年癸酉（1873）浙省赵宝墨斋重镌本。清光绪间石印本及其他清刻本。

痧症救急摘要　内科学著作。1卷。应增福辑。刊于1932年。本书论述痧症至危的救急方法，方药应用等内容。1932年由昆明崇文印书馆行铅印本。

痧症燃犀照　内科学著作。2卷。清·沈金鳌撰。刊于1821年。本书论述痧症的理论、证治、方药，以发微解难，供临床所用。现存清咸丰五年乙卯（1855）乐安堂藏板。清光绪三十二年丙午（1906）丛芝轩重刻本等。

痧疹　喉科病名。系喉痧之别称。

痧疹防救法　儿科学著作。恽铁樵撰。刊于1937年。本书论述麻疹病的预防与救治方法。现存1937年沙市上海印刷公司石印本。

痧烦痧睡　病证名。痧证之一。即心烦嗜睡痧。《痧胀玉衡·痧烦痧睡》："痧气冲于心胸，故心烦或嗜睡。此等之痧，俱属慢痧之类。轻而且浅，人多误以心烦嗜睡治之，日甚一日，倘日服热酒热汤热物，虽非骤然紧急，势必日渐凶险，故并录之以示戒。"治

用刮痧、放痧法。

痧秽　病名。又称痧气、痧胀。出《通俗伤寒论·伤寒兼痧》。见痧气条。

痧麻明辨　内科学著作。1卷。清·华壎（昌伯）撰。刊于1879年。本书专论麻疹（即痧麻），先述总论，后列正候、兼候、回候、变候及附候五类。每类又分为若干节，介绍证候、治则等内容。末附治痧三方。现存1935年千顷堂书局石印本。

痧惊合璧　内科学著作。撰人佚名。大约刊于二十世纪初。本书为痧症及惊风的针灸治疗专书。现存清宣统三年辛亥（1911）绍兴明达书庄石印本。1917年千顷堂书局石印本。1930年千顷堂书局印本。广新书局石印本。

痧喉　喉科病名。即喉痧。

痧喉正义　内科学著作。1卷。清·张振鋆纂辑。刊于1889年。本书内容系汇集明、清时期名医缪仲淳、喻嘉言、叶香岩、余师愚、王孟英、吴鞠通、陈耕通等二十余家关于疫症、痧症、疫喉、痧喉的论述共29篇。每篇张氏加注按语，论列名家得失，指明要点，帮助临床参考。本书有丛书《述古斋医书三种》本。清光绪十五年已丑（1889）张氏家刻本。清光绪十八年壬辰（1892）上海刻本。清光绪二十年甲午（1894）刻本。1957年上海卫生出版社铅印本等。

痧喉证治汇言　喉科学著作。又名《痧喉汇言》。清·施猷（小桥）编。刊于1872年。本书论述痧喉证治，并参考前人所述，汇集而成。现存清同治十一年壬申（1872）学仁术斋刊本。汉口中亚印书馆印本。

痧喉阐义　喉科学著作。清·程镜宇撰　刊于1877年。本书阐述痧喉的成因、证治、方药。为痧喉的经验与理论之作。现存清光绪三年丁丑（1877）刻本。

痧筋　儿科病证名。是指发痧时腿弯、肘弯上下怒张的静脉呈深青、紫色或深红色的病证，此病系痧症显现于体表的一种标志。《痧胀玉衡》谓："痧筋有现有微现，有乍隐乍现，有伏而不现。痧筋之现者，毒入血分者多；乍隐乍现者，毒入气分者多；伏而不现者，毒结于血分者多。"其治法为：痧筋明显的，用刺痧法；乍隐乍现的，须俟其显现后再放血，排泄痧毒。

痧痘口疳　口腔科病名。系指发生在痧、痘后的口糜。见《咽喉经验秘传》。多因毒热未尽而致。《喉科秘旨》卷上谓："痘余痧后口生疳，烂在牙龈痘毒传，若是见痧生满口，须从心胃二经参。"治宜清胃泻心，方用清胃散、银翘散、导赤散等加减。

痧痘金针　儿科学著作。清·陈标（少霞）撰。成书于1871年。本书为麻疹及痘症论治专书。见于《黄寿南抄辑医书二十种》中。并附有王寿田《治痘方略》。现存《黄寿南抄辑医书二十种》手抄本及稿本。

痧痘集解　儿科学著作。6卷。清·俞天池（茂鲲）撰。刊于1727年。原名《痘科金镜赋集解》，后经于人龙重予整理补注编成本书。卷1～2为痘科金镜赋集解，为《痘科金镜录》一书中11个歌赋的注释；卷3为痘疹杂说、痘疹秘旨；卷4～5为痘疹心法条辨、痘科集录心法、痘症治验；卷6为痘科方药集解。本书内容除反映作者治疗痧痘病证的经验外，兼以辑录前人有关论述。本书现存清雍正五年丁未（1727）松荫堂刊本。清乾隆五十二年丁未（1787）怀德堂新镌本。清嘉庆二十一年丙子（1816）重刊本。清光绪二年丙子（1876）开雕维扬李松寿藏版等。

痧痢　病名。指肠胃虚弱，或有积滞，复感秽浊邪毒之气所致的痢疾。《痢证化参》卷4："痧痢之证，先泻后痢者居多，盖因肠胃空虚，秽气易触，则成痧痢。或天气炎热，或时行疫痢，感触肠胃，因积而发，亦致痧痢。夫痢不兼痧，积去便痊，痧不兼痢，刮放即愈，痧积兼全，腹必疠痛非常，……务必先治其痧，兼消其积，则痧除积去，痛止而痢除矣。"治宜刮痧、调气、活血、导滞等法共用。见痢疾条。

痧痨　儿科病证名。指麻疹后久咳不止肌肉削瘦的病证。出《幼科金针》。多由病儿胎禀不足，麻毒深重，热久伤津所致，多见于麻疹之后，热留不退，发枯毛竖，肉消骨立，渐渐羸瘦。如病情迁延不愈，则见睡时露睛，口鼻气冷，手足厥逆等阳虚证候。治疗先用清热活血之剂，方选柴胡四物汤，热退后再进生津养液之剂，方选养胃汤，阳虚者宜温中回阳，如参附汤之类。

痛风　病名。指由于长期嘌呤代谢紊乱所引起的一种病症。临床以高尿酸血症，急性关节炎反复发作，痛风石沉积，慢性关节炎和关节畸形，肾实质性病变和尿酸结石形成为特点。根据血液中尿酸增高的原因，可分为原发性和继发性两大类。原发性痛风是由于先天性嘌呤代谢紊乱所致；继发性痛风是由于其他疾病、药物等引起尿酸生成增多或排出减少，形成高尿酸血症而致。本病在临床上以关节红、肿、热、痛反复发作，关节活动不灵活为主要表现，属于中医学痹证。西医认为痛风发病的主要环节是尿酸生成增多、增速，或排泄减少，减慢使血液中尿酸浓度增高。另外过去曾认为进高嘌呤类食物可能是原发性痛风的病因，但目前认为进食高嘌呤类食物只有在有痛风素质的人，才会引起发病。中医认为本病可分内因和外因两个方面。外因是感受风寒湿热之邪，常见风寒湿、风湿热等多邪杂感。风寒湿邪侵袭人体　由于居处、劳动环境寒冷潮湿，或涉水淋雨，或长期水下作业，或气候剧变，冷热交错等原因以致风寒湿邪侵袭人体而致痹证。风湿热邪侵袭人体。外感风热，与湿相并，而致风湿热合邪为患，或风寒湿痹，郁而化热，痹阻经络关节而致痹证。内因是正气不足，劳逸不当　劳倦过度，耗伤正气，或劳后汗出当风，或汗后冷水淋浴，外邪乘虚而入。体质亏虚素体虚弱或病后、产后气血不足，腠理空虚，卫外不固，外邪乘虚而入。本病主要病机为外邪阻滞经络，气血运行不畅，以致关节、肌肉疼痛，麻木、重

着、屈伸不利而形成痹证。由于感邪性质不同，或有偏胜，临床表现亦不同，风邪偏胜者为行痹；风邪善行而数变，故关节疼痛游走不定；寒邪偏胜者为痛痹，寒主收引其性凝滞，故关节疼痛有定处；湿气胜者为着痹，湿性重着粘腻，故而肌肤关节麻木重着肿胀。热偏胜者为热痹，经络蓄热，故见关节红肿灼热、痛不可近。痹证初起属实，久则正虚邪实，虚实挟杂。痹证容易出现下述三种病理变化：痹证日久不愈，气血津液运行不畅：血脉瘀阻，津液凝聚，以致瘀血痰浊痹阻经络，出现关节肿大，关节周围瘀斑、结节、屈伸不利等症；病久气血亏耗，呈现气血双亏或肝肾亏损的证候；痹证不愈，由经络及脏腑出现脏腑痹的证候。痛风发病年龄多在30～40岁以上，男性约占95%，有家族遗传性，多数为常染色体遗传，部分则为性联遗传。临床分三期：无症状期，患者仅有高尿酸血症而无临床症状；急性关节炎期，起病急，多数患者在半夜突感关节剧痛，伴以发热等全身症状而惊醒；慢性关节炎期由急性期发病而来，表现为多个关节受累，发作频繁，间歇期缩短，疼痛加剧，甚至发作后肿痛亦不完全消失。出现下列慢性期表现：痛风石；关节畸形僵硬；肾脏病变，大约有10%～20%原发性痛风患者合并肾结石，其中约84%属于尿酸结石，结石较大时可有肾绞痛、血尿。此外痛风患者常伴高血压、肥胖、动脉硬化、冠状动脉粥样硬化性心脏病等。心肌、主动脉瓣及二尖瓣膜上偶有痛风石形成。在急性关节炎期出现关节红、肿、热、痛及活动受限。慢性关节炎期可见耳轮、跖趾、指间及掌指关节等处有痛风石结节。晚期关节畸形僵硬。血尿酸测定、X线摄片检查、急性发作期关节腔穿刺。治疗：急性期绝对卧床休息，抬高患肢，并可热敷受累关节，以便消炎止痛。常用药：秋水仙碱，首次剂量1毫克口服，以后每小时0.5克，直至疼痛缓解。保泰松或羟保泰松　首次剂量200～400毫克，以后每4～6小时100～200毫克，症状好转后减为100毫克，每日3次，连服3日。消炎痛，每次50毫克，每日3次，连服3日。促肾上腺皮质激素和糖皮质激素，能够迅速缓解急性发作，但停药后易有“反跳”。因此只有秋水仙碱、保泰松等药治疗效果不佳时采用。出现“反跳”用秋水仙碱可以缓解。发作间歇期及慢性期治疗：主要是使用排尿酸药物或抑制尿酸合成的药物，使血液中尿酸保持在正常或稍偏高的水平。排尿酸药物适用于血液中尿酸增高、肾功能尚好、血尿素氮在14.3mmol/L以下者。丙磺舒从小剂量0.25克，每日2次开始。两周内递增至0.5克，每日2～3次，最大剂量为每日3克；苯磺唑酮，从每次50毫克，每日2次开始，10天内逐渐递增到每次100毫克，每日3次，最大剂量为每日600毫克。抑制尿酸合成药物　适用于尿酸生成过多，血尿酸显著升高，对排尿酸药物过敏或无效，肾功能不全，血尿素氮在14.3mmol/L以上者，以及其他不适宜使用排尿酸药物的患者。风寒湿痹，症见关节肌肉疼痛，风邪偏胜关节游走疼痛、寒邪偏胜关节痛剧，痛有定处；湿邪偏胜，肢体关节重着疼痛，肌肤麻木。均于阴雨天加重，舌苔薄白，脉弦紧或濡缓，治宜祛风散寒，除湿通络，方用薏苡仁汤治疗。风湿热痹，症见关节红肿热痛，病势较急，伴发热、口渴、烦闷不安、溲赤、汗出不解、舌红、苔黄、脉数。治宜清热通络、祛风胜湿，方用白虎加桂枝汤治疗。痰瘀痹阻，症见痹证日久不愈，反复发作，关节疼痛时轻时重，关节肿大，甚至强直畸形，屈伸不利，皮下结节，舌淡体胖或舌有瘀斑，舌苔白腻，脉细涩。治宜化痰祛瘀、搜风通络。方用桃红饮加减。气血亏虚久痹不愈，反复发作，或呈游走性痛，或呈酸楚重着，甚则关节变形，活动不利，腰脊酸痛，神疲乏力，气短自汗，面色皖白，舌淡苔薄白，脉细或细弱。治宜祛风除湿散寒、补益气血肝肾。方用独活寄生汤加减。其它疗法，针灸，外治法如膏药、热熨，以及单方、验方。

痛风身肿　病证名。即风肿。见《证治汇补·水肿章》。

痛风肿　病名。即风肿。见《医学入门·水肿》。见痛风肿条。

痛风散　方名。《丹溪心法》卷4方。又名上中下痛风方（《丹溪心法心要》卷4)。上中下通用痛风方（《医方考》卷5)。南星（姜制)、苍术（泔浸)、黄柏（酒炒）各2两，川芎、炒神曲各1两，桃仁、防己各5钱，威灵仙（酒拌)、羌活、桂枝各3钱，红花（酒洗）1.5钱，草龙胆5分。为末，曲糊和丸，如梧桐子大。每服100丸，空腹时用白汤送下。主治痛风，上、中、下一身尽痛。本方在原书中无方名，现据《医学入门》卷7补。

痛如针刺　眼科术语。见《银海精微》。即指眼珠疼痛如针刺样。可见于内外障眼病，有虚实之分。治宜结合本病及全身情况辨治之。

痛如神祟　眼科病名。见《银海精微》。又名神祟眼痛、神祟疼痛外障。为阴阳失调所致。症见眼无形症而疼痛，疼痛性质及时间不一。《银海精微》谓：“旧无根基，只依病甚怪异，或日痛而夜愈，或夜痛而日愈，如艾之灸，针之刺，忽来忽往，无踪无迹，号曰痛如神祟，……眼内不红不赤不肿。”治法：阳气偏盛者，宜清肝行气止痛，方用石膏散或川芎散加减。阴血不足者，宜养血止痛，方用芎归补血汤加减。

痛证大全　内科学著作。朱振声编辑。刊于1932年。本书为朱氏编辑前人关于痛证的证治而成，可供临床参考。现存1932～1947年大众书局铅印本。1947年中医书局铅印本。

痛灵　奇穴名。位于手背，第3、4掌骨间下1/3处。左右计2穴。主治：牙痛，胸痛。刺灸法：针2～3分。灸3～5壮。

痛经　妇科病证名。指妇女在行经前后或经期出现小腹或腰部疼痛或痛及腰骶，并每随月经周期而发的病证。也称经行腹痛。严重的痛经可伴有恶心

呕吐，冷汗淋漓，手足厥冷，甚至出现昏厥。本病以月经初潮后2～3年年轻妇女为多见。关于痛经的病因，古代医家认为与七情、六淫、内损等有关，大致分以下六种：①气滞血瘀，多因素多抑郁，又因临行前或经期中，冲任气血由满实而溢泄，气血易失和调，若更伤于情志，则肝气更为拂郁，血海气机不利，经血流通不畅，故胞宫气滞血瘀发为痛经。②寒凝血瘀，寒湿风冷内侵，于经前或经期与冲任充盈之血相结而致痛经。③湿热阻滞，经期或经后胞脉正虚，热邪或湿热之邪内侵，稽留冲任，蕴结之湿热与血相结，或热邪燥涩阴血，故尔滞涩作痛。④气血虚弱，因禀赋不足，或脾胃素虚，或大病气血虚弱，精血不足，经期血海溢泻，势必更盛，冲任失养，因而发生疼痛。⑤肝肾亏损，素体虚弱，肝肾本虚，或因多产房劳，以致精血暗耗，精亏血少，冲任失濡，经将净血海更虚，故尔作痛。⑥肾气不足，先天禀赋不足，肾气素弱，肾虚则温养不足，胞宫虚寒，经脉失养发为痛经。本病的临床特征是以小腹部疼痛为主证，并每随月经周期发作，一般疼痛多发于经期前1～2天或行经第1天，剧烈疼痛常历时30分钟至2小时，继而为阵发性中等度疼痛，约12～24小时渐渐消失，偶有延至2～3天或经净后始发痛的。疼痛有轻有重，多呈阵发性绞痛或持续隐痛不适，剧烈疼痛可波及全腹或腰骶部或股内前侧，患者可出现面色苍白，出冷汗，手足发冷，恶心，呕吐，甚至昏厥，虚脱，但疼痛一般常能自行缓解或于经净后消失。气滞血瘀：症见经前或经期少腹胀痛、拒按，经量少而行而不畅，经色紫黯有块，血块排出后痛减，或舌质紫黯而有瘀点，脉或弦或滑。治宜理气化瘀止痛，方选膈下逐瘀汤、八物汤、痛经散。寒湿凝滞：症见经前或经期小腹冷痛，得热则痛减，或经色黯红而有瘀块，或经血如黑豆汁，畏寒，手足欠温，苔白润或腻，脉弦或紧或滑。治宜散寒除湿，温经止痛，方选少腹逐瘀汤、温经汤、当归四逆汤、脱花煎。湿热瘀结：症见经前少腹胀痛拒按，或伴腰骶部胀痛，或小腹有灼热感，或有低热起伏，经色黯红，质稠有块，有热烫感，或有月经失调，或有带下黄稠，小便短黄，舌红苔黄或腻，脉弦数或滑数。治宜清热除湿，祛瘀止痛，方用清热调血汤、银甲丸、芍药汤。气血虚弱：症见月经量少色淡质清稀，经后小腹隐隐作痛，或神疲乏力，或纳少便溏，面色苍白或萎黄不华，舌质淡，脉细或乏力。治宜益气补血，调经止痛，方选圣愈汤、十全大补汤。肝肾亏损：症见月经量少色淡，经后小腹疼痛，伴腰骶酸痛，或头晕耳鸣，或健忘失眠，或颧红潮热，舌淡红，脉沉或细。治宜补养肝肾，调经止痛，方用调肝汤、益肾调经汤。

痛经散 方名。①《妇产科学》（湖北中医学院）。丹参5钱，当归4钱，五灵脂、香附、蒲黄、白芍药、桃仁各3钱，川芎2钱，九香虫1.5钱。水煎服。功能理气活血止痛。治痛经。②《妇产科学》引上海中医学院经验方。肉桂2钱，参三七1钱，失笑散1两。共研细末。日服1钱，分早、晚2次吞服。月经前十天开始化服，连服13天。功能温经祛瘀。主治寒凝气滞，导致痛经，月经来时，少腹胀痛，拒按喜温，血块下后则痛止者。

痛泻要方 方名。《丹溪心法》卷2方。又名白术芍药散（《古今医统》卷35）。炒白术3两，炒白芍药、防风各2两，炒陈皮1.5两。为粗末，分8贴，水煎或为丸、为散皆可用。功能补脾泻肝。主治肝旺脾虚，肠鸣腹痛，大便泄泻，泻必腹痛，舌苔薄白，脉两关不调，弦而缓。久泻者，加炒升麻6钱。近代也用于急性肠炎见上症者。方中白术健脾燥湿；白芍缓急止痛；陈皮理气和中；防风散肝舒脾。四药相配，可以补脾土而泻肝木，调气机以止痛泻。本方在原书中无方名。现据《医学正传》卷2补。

痛经琥珀散 方名。《医略六书》卷26方。三棱、莪术、寄奴、赤芍、地黄、丹皮、当归、蒲黄、官桂、菊花各1两。棱、莪、奴、芍、丹五物同黑豆1两，生姜1.5片，醋醋2.4升，煮豆烂，焙干，再入余下五味，为散。每服2～3钱，酒煮温服。主治月经壅滞，心腹疼痛不可忍，脉牢者。

痛胎 妇科病证名。指妊娠腹痛。如《邯郸遗稿》谓："妊娠腹痛者，名痛胎。"《叶氏女科证治》谓："妊娠初受妊时，即常患腹痛者，此由热之故，名曰痛胎。一时不能速愈，宜服栀芩汤数剂。"，见妊娠腹痛条。

痛症鉴别诊断 诊断学著作。乔玉川编著。本书系统介绍了人体各部位疼痛的起因及临床如何正确鉴别诊断各种疼痛的症状，详细介绍了每一痛症的因、机、理、征、法、方、药及其鉴别诊断、主症特点、伴随症状、病机分析、治疗原则、处方用药等。1987年7月科学技术文献出版社重庆分社出版。

痛痹 病名。又名寒痹。指寒邪为主而导致经络气血痹阻的痹证，以痛为主症。出《素问·痹论》："风寒湿之气杂至，合而为痹也，……其寒气盛者为痛痹。"《金匮翼·痹症统论》："痛痹者，寒气偏盛，阳气少，阴气多也。夫宜通而塞则为痛，痹之有痛，以寒气入经而稽迟，注而不行也。"证见肢体关节肌肉疼痛剧烈，甚则如刀割针扎，遇寒冷尤剧，逢温热则痛缓，痛处多固定不移，日轻夜重，关节不可屈伸，痛处不红不热，常有局部冷凉之感，舌苔白，脉弦紧。治宜散寒温经，蠲痹止痛，可用乌头汤、蠲痹汤加味。一说痛痹即痛风。《医学正传·痛风》："夫古之所谓痛痹者，即今之痛风也。"见痛风条。

惵 诊断术语。指仲景十二脉之一。即脉来怯弱无力。《诊家正眼》："曰惵者，卫气弱也，阳脉衰也。"

愊 病症名。①郁闷不舒。《素问·玉机真脏论》："而背痛愊愊然。"②蕴积，郁伏蓄积。《素问·至真要大论》："胜至已病，病已愊愊。"③怨怒。《灵枢·通天》："见人有荣，乃反愊怒。"

惺惺穴 ①奇穴别名。夺命穴别名。见《医学入门》："针晕者，神气虚也，……甚者针手膊上侧筋骨

陷中，即虾蟆肉上惺惺穴。”见虾蟆肉条。②经穴别名。风府穴别名。

惺惺散 方名。①《太平惠民和剂局方》卷10方。天花粉、人参、细辛、茯苓、白术、炙甘草、桔梗各1.5两。为粗末，每服1钱，加薄荷3叶，水煎服。治小儿风热疮疹，伤寒时气，头痛壮热，目涩多睡，咳嗽喘粗，鼻塞流涕。②《三因极一病证方论》卷16方。石膏、生甘草、麻黄（去节，汤浸）各等分。为末。每服2钱，加茶5分，葱白3寸，擘碎，煎3～5沸，先嚼葱白，然后将药汁服下，去枕仰卧，如发热再投一眼，出汗立愈。主治伤寒发热，头痛脑痛。③《直指小儿方》引王氏方。人参、茯苓、木香（焙）、天麻、白扁豆（制）、陈米（炒）、全蝎（焙）各等分。上药为末。每次5分，加生姜、大枣，略煎服。主治吐泻属脾困内虚者。④《活幼心书》卷下方。人参（去芦）5钱，桔梗（锉破）、白茯苓、白术、天花粉各1两，细辛（去叶）2钱，防风（去芦）、川芎、南星（生用）各2.5钱，甘草（半炙、半生）7钱。㕮咀。每服2钱。加生姜3片，薄荷3叶，慢火水煎，温服。主治伤风伤寒，痰嗽咳逆。⑤《普济方》卷403方。为《太平惠民和剂局方》卷10“人参羌活散”之异名。见该条。⑥《证治准绳·幼科》集7方。天麻、炒全蝎各半钱，炮木香、糯米、人参、茯苓（上4味，各微炒）、炒白扁豆、山药、炙甘草各1钱。为粗末，婴孩每服1字，二、三岁儿每服半钱，加大枣半枚，水煎服。治久泻脾困，不思乳食。

阑门 ①人体部位名。指大小肠会合处，为七冲门之一。出《难经·四十四难》：“大肠小肠会为阑门。”②奇穴名。《针灸大全》：“阑门二穴，在曲骨两旁各3寸。”《针灸大成》卷7：“兰门二穴，在曲泉两旁各3寸。”主治疝气，奔豚，阴部肿痛等。直刺，深0.5～1寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。《脏腑图点穴法》：“阑门，脐上1寸5分，通上下之气。”

阑尾穴 奇穴名。见《新中医药》。位于小腿前外侧，足三里直下1～2寸间，压痛最明显处。在胫骨前肌中。主治急、慢性阑尾炎，急、慢性肠炎，下肢麻痹或瘫痪，足下垂等。直刺1～1.5寸。可灸。

阑尾点 奇穴名。位于鼻翼的外上部。左右计2穴。主治：急、慢性阑尾炎。针刺：针1～2分。

阑尾清解汤 方名。《新急腹症学》方。金银花2两，蒲公英、冬瓜仁各1两，大黄（后下）8钱，丹皮5钱，木香2钱，川楝子、生甘草各3钱。水煎服。功能理气止痛，解毒排脓。主治毒热期急性阑尾炎。大热大渴者，加生石膏1两，天花粉5钱，或玄参1两。

阍斋姤复遗音 综合性医书。2卷。清·巩文志（射墟、阍斋）著。巩仁架参校。刊于1722年。本书上卷论脉及一些基本理论，下卷论经络穴道。并附《明堂图》。现有存儿堂石印本。宏文社铅印本。

煳肿膏 方名。《医宗金鉴·眼科心法要诀》卷78方。铅粉少许，黄蜡、代赭石（研）各5钱，细磁末、黄柏末、麻油各1两。诸药末于铜钓内，入油、蜡同煎为膏，涂患处。治眼睑肿硬，睛珠疼痛。

焞 病症名。即耳听不聪。见浑浑焞焞条。

焠 针灸治法。古针法之一。属火针之类。即将针用火烧热后，迅速刺入，即行拔出。《灵枢·寿夭刚柔》：“刺布衣者，以火焠之。”《素问·调经论》：“病在骨，焠铖药熨。”

焠针 针灸器具。即火针。出《素问·调经论》：“病在骨，焠针、药熨。”《类经》卷14：“用火先赤其针而后刺之，不但暖也，寒毒固结，非此不可。”焠针一般分粗（直径1.1毫米）、中（直径0.8毫米）、细（直径0.5毫米）。还可根据不同用途做成平头，多头，刀形头等多种类型。近年来还有一些特制的火针，如弹簧式火针，以及各种电火针。粗火针主要用于针刺病灶局部，以治疗外科疮痈，皮肤，痰核，瘰疬等各种疾病。中火针主要用于面部穴位及肌肉菲薄部位外，身体其他部位穴位都可用。细火针主要用于面部，以及体弱、老幼患者。

焠刺 针灸治法。九刺之一。指将特制的针尖用火烧红，迅速刺入人体的一定穴位或部位，以治疗疾病的一种针刺方法。出《灵枢·官针》：“焠刺者，刺燔针则取痹也。”张介宾注：“燔针者，盖纳针之后，以火燔之使暖也；此言焠针者，用火先赤其针而后刺之，不但暖也，寒毒固结，非此不可。”其操作方法除与毫针选穴的基本规律相同而选择有关的经穴以外，多选阿是穴，以及病灶的局部。选穴要少而精，并要进行穴位标记，以保证准确刺入。施刺时先将酒精灯点燃，左手端灯，右手持针针尖向着针刺部位，将针尖与针体伸入火外焰，根据针刺需要，来决定烧红的长度，一般是从针体向针尖烧，以针通红发白为度。针红为焠刺操作的关键步骤之一。当针烧红后要迅速，准确刺入标定点，再快速拔出，整个过程大约只需十分之一秒。针刺深度要根据病情以及针刺部位的组织结构等情况来决定。例如：痰核、瘰疬、窦道等要刺入其核心或基底，皮肤肌表疾患可浅刺，面部、背胸部位刺达1～2分深；四肢、腰腹以及肌肉丰厚处可刺达0.5～1寸。大都采用90度角直刺，或45度角斜刺。不留针，如远端穴位治疗疼痛性疾患时，可留针5分钟；刺淋巴结核，可留针1～2分钟。出针时不摇针孔。针孔无需特殊处理，若有出血，要用干消毒棉球按压止血。本法具有散寒祛湿、清热解毒、消癥散结、去腐排脓、生肌敛疮、益肾壮阳、温中和胃、升阳举陷、宣肺定喘、去痒止痛、定惊等功用。适应用关节痹痛，乳痈，痄腮，缠腰火丹；痰核，瘰疬，胶瘤，脓疮，臁疮；胃下垂，阴挺，胃脘痛；小儿惊风，癫痫，以及顽麻，瘙痒之证。糖尿病患者禁用；较大血管、神经和内脏器官周围慎用。

焠法 儿科术语。指小儿疗法中的灯火疗法，亦称灯火燋法，是火灸的一种，古人用以治疗脐风、惊痫抽搐以及乍然猝死、风痰闭证。能够疏风散表，行

气利痰，解郁开胸，醒神定搐，对于小儿经络凝滞、脏气不舒之证，以火散之，可以浑身得汗，起到脏气流通，营卫宣畅的作用。其疗法以灯芯蘸麻油燃火，以烧灼选定的穴位或部位，但手法要轻捷，一触及皮肤，便即离去。其穴位、部位和焠数，要视病情而定，应针对适合病症而用，不然反为大害，如《幼幼集成》谓："灯火为儿科切要，今医家不特不明火穴，而并不辨寒热虚实，不当用而用之，反为大害。"对于邪已入里的实热证以及病久体弱、大热消渴，虚热，阴血虚方等证，均禁用此法。

焠胎寒　儿科术语。指用焠法治疗新生儿胎寒证的方法。《厘正按摩要求》载："小儿生一、二日内，面青唇白，不乳不啼，肢冷拳缩或腹痛啼哭不已，皆胎寒也，用灯火于囟门、眉心、脐心各一燋，脐旁四围六燋，左右足跟两旁各一燋，共十五燋，声音不出者，肺俞二燋，左右少商穴各一燋"。

焠脐风　儿科术语。指用灯火疗法治疗小儿脐风的方法。出《厘正按摩要术》中："脐风初发……一见眉心鼻准有黄色，即用灯火于囟门一燋，人中承浆两手大拇指端少商各一燋，脐轮绕脐一燋，脐带未落于带口一燋，既落，于落处一燋，共十三燋，风便止而黄即退矣。"

焠烗（āi）　中医术语。指爆烧过的食物或烧灼过的针刺工具。《素问·藏气法时论》："禁犯焠烗热食温炙衣"。

焙　同烘。见烘条。

焯　中医术语。中药炮制法。即将药物放入沸汤内浸泡，使之易于去皮尖。如桃仁、杏仁等。

湛园医话　医书。何任编著。分治学类，骈宧医学摭记类，脉诊类，《金匮》要义类，其它类。1988年6月上海科学技术出版社出版。

湛然安静　气功术语。指治身，应当意识思维活动安静。出《老子河上公章句·无源》第4："当湛然安静，故能长存不亡"。

滞下　病名。即痢疾。指痢下脓血粘腻，排便涩滞难下。出《千金要方》卷15。《景岳全书》卷24："痢疾一证……因其闭滞不利，故又谓之滞下。"多因湿热或疫毒外侵，或因七情内伤或食入秽浊之物，积滞肠中，所导失司所致。《医学入门》卷5："湿火滞于肠中，故名滞下。"《证治汇补》卷8："滞下者，谓气食滞于下焦。"治宜去滞、调气、和血为主、辨别寒热虚实。见痢疾条。

滞下丸　方名。《先醒斋医学广笔记》卷1方。川黄连（如法制）1斤，滑石末0.5斤，槟榔4两，炙甘草3钱，木香（为末，和水隔汤炖）2.5两，炒枳壳、白芍药（酒炒）各5两。为细末，用荷叶汤稍加姜汁糊成丸，如绿豆大。每次服3～4钱，用乌梅汤吞下。功能通滞止痢。主治痢疾滞下。若治白痢，加吴茱萸、白扁豆、陈皮各3两；若燥热、烦渴，恶心者，勿用木香；元气虚弱者，勿用槟榔、枳壳；里急色赤者，加当归；久痢，加肉豆蔻。

滞下红白　病症名。指痢疾下利赤白相兼。见《温病条辨·中焦篇》："滞下红白，舌色灰黄，渴不多饮，小溲不利，滑石藿香汤主之。"多因暑湿内伏，三焦气机阻滞所致。见痢疾、滞下各条。

滞气　诊断术语。指颜面气色晦暗，滞着垢腻。为湿气痰浊上犯之象。可见于暑湿、湿温、痰饮等病。

滞针　针灸术语。指进针后针身涩滞而不能转动和进退的现象。多因患者精神紧张，针刺入后，局部肌肉强烈收缩；或因毫针刺入肌腱、行针时捻转角度过大，或连续进行单向捻转，而致肌纤维缠绕针身所致。因精神紧张造成者，可按揉局部，消除紧张状态，使局部肌肉放松。或在附近部位加刺一针，以转移患者注意力，随将针取出。或可留针一段时间，然后再行捻转出针。因体位移动而致者，则应纠正体位。因单向捻转而致者，须反向捻转。

滞利　儿科病证名。指小儿八利之一，实指小儿痢疾，如《小儿卫生总微论方》中谓："……滞利，谓便下脓血相杂也。"见小儿痢疾条。

滞热丹毒　外科病名。出《医宗金鉴》卷76。又名伤食发丹、食滞丹毒。小儿丹毒之一。多因小儿乳食过多，不能运化，蕴热于内，达于肌表而生。初发形若赤液丹，液走缓慢，且见发热面赤，口酸、舌有黄苔。治宜先消滞，服保和丸。

滞颐　儿科病证名。指儿童口涎不自觉地从口内流溢出来的病证，俗称"流口水"。出《诸病源候论》卷48《小儿杂病诸候·滞颐候》："滞颐之病，是小儿多涎唾流出，渍于颐下，此由脾冷液多故也，脾之液为涎，脾气冷，不能收制其津液，故令涎流出，滞渍于颐也。"本病以3岁以下幼儿为多见，由于长期流出口水，致使口周潮红，糜烂，尤其是两侧的口角为明显。临床上多分为实证和虚证两类。实证多因阳明积热所致，《保婴撮要》："脾经实热，而廉泉不能约制"《疡医大全》："小儿心胃火盛，廉泉穴开，则口中流水不绝。"虚证多因脾胃寒凝，中州虚冷，涎为脾液，脾寒则涎无约制而外溢。《寿世保元》："涎者脾之液，脾胃虚冷，故涎自流，不能收约。实证多表现为病儿口水向外流淌，在进食时则更多，一般无全身症状，有时伴有便秘，小溲黄赤，口臭唇红，苔黄舌红，治宜清泄阳明经实热，方选清热泻脾散。虚证多见口水清沏，色白不稠，衰弱无神，大便不实，舌质胖嫩，治温中健脾，方用温脾散，或六君子汤加木香。若有些病儿虚实难分，全身症状不明显，则治以收敛着手，常用方：乌药100克，益智仁100克，石榴皮50克，研细末，用酒煮烂的山药150克糊匀为丸，每次4克，每天3次，可用淡盐汤送服。此外，于每晚临睡，取热水一盆，加入白矾一勺，溶化后，泡洗双足，也可防治本病。或用白附子捣碎，用米醋赋形，作薄饼一块，在临睡前敷于涌泉穴，再用绷带固定，次晨拿去，亦可治本病。

滞痛饮　方名。《仙拈集》卷3方。当归、赤芍药、肉桂、牛膝各2两，红花、苏木各1两。为末，

每服 2 钱，酒送服。治经闭、腰腿疼痛。

滞碍 气功术语。指意生杂念，形体紧张。出《道乡集》："凡坐必先放下身心，心不放下，则滞碍玄生。滞碍一生，则不能氤氲和霭，流通一身，此滞碍之大病也"。

湖北验方集锦（第一集） 方剂学著作。湖北省中医学院编。本书集湖北省对内科、妇科、小儿科、五官科等常见疾病的验方数千条。1960 年 6 月湖北人民出版社出版。

湖北省图书馆馆藏中医书目 工具书。湖北省图书馆编于 1955 年。本书为五十年代湖北省馆藏中医书目录编辑，现存当年油印本。

湖岳村叟医案 医书。翟竹亭遗著。本书是河南省杞县解放前的名医翟竹亭先生的遗著，曾于 1963 年由开封专署卫生局以石印本问世，此由开封医学专科学校张茂珍等在石印本基础上整理而成。全书凡 17 门，237 案。各门有总论，说明病源同异；每病有医案，辨证论治，方法简便。可供临床医师参考运用，1984 年 9 月河南科学技术出版社出版。

湖南中草药单方验方选编（修订本） 方剂学著作。湖南省中医药研究所编。全书共收载在湖南省疗效较好而又容易采到的中草药单、验方 384 个。1982 年 10 月湖南科学技术出版社出版。

湖南医学内经讲义 医经著作。2 卷。黄皖改编刊于 1909 年。本书为早期的中医内经教学讲义。现存 1909 年湖南省中医学校铅印本。

湖南国医专科学校喉科讲义 喉科学著作。杨震西著。撰年未详。本书为我国早期的咽喉科学校讲义本之一。现存湖南国医专科学校铅印本。

湖南药物志（第一辑） 中药学著作。湖南中医药研究所编。本书共收载湖南省内常用药物 417 种。每种药物下列有：中文名、别名、学名、原植物、形态、生长环境、分布、栽培、产地、品质、炮制、储藏、效用、性味、主治、民间应用等。1962 年 4 月湖南人民出版社出版。

湖南省中山图书馆中国医药书目 工具书。湖南省中山图书馆编 编于 1958 年。现存油印本。

湖南省中医单方验方 方剂学著作。①湖南省卫生厅编于 1956 年。现存有该年铅印本。②湖南省中医药研究所编于 1958 年。现存该年长沙湖南人民出版社铅印本。

湖南省老中医医案选（第一辑） 医案。湖南省中医药研究所编著。本书集湖南省名老中医刘天鉴、易聘海、朱卓夫、赵志壮、廖仲颐医案 222 个，主治伤寒、温病，以及内、妇、儿科之疑难杂病，博采众方，自制方剂。1980 年 3 月湖南科学技术出版社出版。

渣瘤 外科病名。见《外科问答》。多因饮食生冷、痰凝气阻而致。症为背、脊、手臂等处生瘤如豆，渐大如桃，无痛无痒，内有腐渣样物。即粉瘤。宜手术摘除。

湘医源流论 医史著作。曾勇编著。本书收集自先秦迄今二千多年来湖南医学著作 480 种，出土医书 14 种，及历代正史、野史、地方志、医史专著、人物传记、人名辞典、各种书目等数百卷中的内容，精心编纂而成。分医源、学术、人物、医籍四编，着重介绍了湖南医学发展的概况。兼有史书、志书、工具书的作用。1991 年 12 月湖南科学技术出版社出版。

湘潭专区中医验方秘方汇集（第一集） 方剂学著作。湘潭专署卫生科编印。编于 1956 年。本书为五十年代广集中医验方秘方时所编，其方多采自民间及地区各医院中医经验。现存 1956 年铅印本。

湮尻疮 皮肤科病名。出《外科启玄》卷 8。指婴儿在尿布遮盖部的局限性皮炎。常因婴儿下身不当的洗涤以及湿尿布过久浸渍，湿热之气蕴积肌表所致。临症好发于婴儿尿布遮盖部如下腹、股内侧、会阴及臀部等处。初起患处为大片红斑，边缘清楚，有时有轻度浸润，表面平滑，间有丘疹、水疱、糜烂，严重时可出现脓疱，而引起高热。治疗用伏龙肝不拘多少研细末加滑石粉少许扑患处。如疱破渗液用野菊花、苦参各等量煎汤待温湿敷，外擦青黛散。即尿布皮炎。

湮尻散 方名。《中医外科学》方。六一散 5 钱，枯矾 1 钱，赤石脂 2 钱，黄柏 3 钱，冰片 1 钱。分别研细，和匀。同时先洗净患处，然后再用纱布包药粉扑之。每日 2～3 次。功能清热解毒，收湿生肌。主治湮尻疮（尿布皮炎）。由于排泻物刺激和淹渍臀部所致的皮肤病。

湿 基础理论名词。六淫之一。又称湿气。湿为长夏的主气，故长夏多湿病。湿邪的性质及致病特点是：①湿性重浊。重，沉重、重着之意。指感受湿邪，常见头重如裹，周身困重，四肢酸沉等症。《素问・生气通天论》："因于湿，首如裹。"浊，秽浊之意。指湿邪致病可见分泌物、排泄物秽浊不清。如面垢眵多，大便溏泻，小便浑浊等。②湿为阴邪，易阻遏气机，损伤阳气。湿性重浊，其性类水，故为阴邪。湿邪侵及人体，留滞于脏腑经络，最易阻遏气机，使气机升降失常，经络阻滞不畅，常见胸闷脘痞，小便短涩，大便不爽等症。湿为阴邪，阴胜则阳病，故湿邪侵犯人体，最易损伤阳气。脾为阴土，运化水液，喜燥恶湿，湿邪外感，留滞体内，常先困脾，脾阳不振，运化无权，水湿内停，可见水肿、腹水、尿少等症。《素问・六元正纪大论》："湿胜则濡泄，甚则水闭胕肿。"③湿性粘滞。粘滞，粘腻停滞之意。一指湿邪致病可见分泌物、排泄物粘腻不爽、滞涩不畅的症状，二指湿邪致病病程长，缠绵难愈。④湿性趋下，易袭阴位。湿邪致病多见下部症状，如水肿以下肢尤甚。《素问・太阴阳明论》："伤于湿者，下先受之。"湿邪为病，有外湿、内湿之分。外湿多由气候潮湿，或涉水淋雨，居住潮湿等外在湿邪侵袭人体所致。内湿则是由于脾失健运，水湿内停所致。二者虽有不同，但在发病过程中又常相互影响。外湿可引起内

湿，内湿亦易招致外湿。

湿中 病证名。类中风之一。又名痰中。指痰湿酿热生风而致突然昏仆之证。见《医宗必读·类中风》。《医学心悟·类中风》："湿中者，即痰中也。凡人嗜食肥甘，或醇酒乳酪，则湿从内受。或山岚瘴气，久雨阴晦，或远行涉水，坐卧湿地，则湿从外受。湿生痰，痰生热，热生风，故卒然昏倒无知也。苍白二陈汤主之。"见中风、痰中条。

湿气 ①基础理论名词。六淫之一。简称湿。详见湿条。②病证名。指水湿停滞体内的病证。又称内湿。见内湿条。

湿气呕吐 病证名。指因湿气袭胃，胃失和降所致的呕吐。见《症因脉治》卷2："湿气呕吐之症，胸前满闷，身重，面目浮肿，嗯恶而吐，口不渴，吐多痰涎。"脉多濡软，或沉伏。寒湿者脉兼迟，湿热者脉兼数。治宜化湿为主，兼寒者温化寒湿，兼热者清解热邪。分别选用香砂二陈汤、术附汤、藿香正气散、平胃散和温胆汤、栀连平胃散、栀连二陈汤等方。见寒湿呕吐、湿热呕吐、呕吐等条。

湿气霍乱 病名。指霍乱由湿气太盛，伤及中州所致者。见《症因脉治·霍乱》：湿气霍乱之症，既非饮食所伤，无七情恼怒，但因时令湿淫之气，一旦挥霍撩乱，吐泻水饮。"脉象沉伏，或濡软。治宜芳香化湿，温中散寒。方选五苓散、平胃散、藿香正气散等方。见湿霍乱、霍乱条。

湿化 运气术语。即运气中六气的变化之一。《素问·至真要大论》："太阴司天为湿化"。太阴属土主湿，故太阴司天则湿化。

湿化太阴 运气术语。三阴三阳分司六气，其中太阴属湿土之气。《素问·至真要大论》："太阴司天，其化以湿"。

湿六合汤 方名。《医垒元戎》方。川芎、当归、芍药、干地黄、茯苓、白术。水煎服。治中湿，身沉重无力，身凉微汗。

湿火 病证名。指湿郁久化热损伤脾胃之阴的病证。症见食少纳呆，口干而渴，大便秘结，舌苔先见灰滑，后反黄燥。《温病条辨·中焦篇》："湿久生热，热必伤阴，古称湿火者是也"。

湿火三消 病证名。指因湿热郁久，化火转燥而成的三消证。见《症因脉治》卷3。湿热化火伤肺则为上消，症见烦渴引饮、咳嗽面肿，舌红苔少或苔黄腻，脉滑数或数大。治宜清热生津止渴。方选清肺饮，白虎加人参汤加减；湿火伤胃为中消，症见多食易饥，面黄身肿，关脉数大。治宜清胃泄热。宜用加味清胃汤，玉泉丸、消渴丸等；湿火伤及小肠、膀胱为下消，症见小便频数，如膏如油，或如米泔，其味甜，大便燥结，或便闭不通，舌红少津，苔黄燥，尺脉数大。治宜滋阴养液，润肠通腑，方用导赤各半汤、益元散等方。见消渴、上消、中消、下消各条。

湿可去枯 中医治则。即用滋润的药物，治疗津枯血燥的病证。《汤液本草》卷上："湿可以去枯，白石英紫石英之属是也"。如肺受燥热，咳嗽无痰，口燥咽干，舌红无苔，宜用清燥救肺汤以清燥润肺。

湿虫 外科病名。见《外科证治全书》卷2。"脐中出水，旋变作虫行之状，绕匝周身，扒搔不尽，用苍术浓煎汤浴之，仍以苍术细末入麝香少许调服。"

湿伤脾阳 病证名。指湿邪停滞而损伤脾阳的证候。症见脘腹痞满，食少纳呆，腹痛便溏，四肢不温，浮肿尿少，舌淡胖苔白腻，脉滑缓等。《温病条辨·中焦篇》："湿之入中焦……有伤脾阳，有伤脾阴，……伤脾胃之阳者十常八、九"。治宜温中健脾，辅以燥湿之剂。

湿伤脾阴 病证名。指湿郁生热，热盛化火而损伤脾阴的证候。症见脘腹痞满，身重肢酸，渴不多饮，大便坚结，尿少而黄，舌苔黄燥等。《温病条辨·中焦篇》："湿之入中焦……有伤脾阳，有伤脾阴……伤脾胃之阴者十居一、二。"治宜滋阴健脾，辅以利湿之剂。

湿阻气分 病证名。指湿邪阻滞气分的证候。症见身热不扬，头重如裹，身重体酸，胸闷呕恶，脘腹痞闷，腹胀泄泻，舌苔滑腻，脉濡缓等。

湿阻中焦 病证名。中焦，指脾胃。即湿邪阻滞中焦脾胃，影响其受纳运化功能的证候。症见脘闷纳呆，腹胀便溏，头身困重，体倦乏力，口淡不渴，泛恶欲吐，舌淡胖苔白腻，脉滑缓等。治宜化湿和中。

湿困脾阳 病证名。是水湿内盛，脾阳受困，健运失职的证候。症见脘腹痞闷，食少纳呆，泛恶欲吐，口淡不渴，头身困重，四肢不温，腹胀便溏，浮肿尿少，舌淡胖苔白腻，脉濡缓等。治宜温阳利湿。湿困脾阳与脾虚湿困的病机有所不同。湿困脾阳，湿是发病的关键；而脾虚湿困，是因脾虚健运失职，导致水湿困阻，脾虚是发病的关键，治宜健脾燥湿。参见脾虚湿困条。

湿冷腰痛 病证名。腰痛之一。又称寒湿腰痛。与肾着相似。指寒湿之邪，侵袭腰部，阻塞经络，气血不畅而致的腰部疼痛。《金匮翼·腰痛》："湿冷腰痛者，坐卧冷湿，久久得之，《金匮》所谓肾着是也。"症见腰痛，局部有寒冷感觉，重着不舒，转侧不利，阴雨天或感寒触湿尤痛，活动或局部加温按揉得舒。治以散寒祛湿，温经止痛。方用甘姜苓术汤，摩腰丹。见肾着、寒湿腰痛，腰痛各条。

湿阴疮 皮肤科病名。出《外科真诠》卷上。由肾虚、风湿相搏所致。其症阴囊瘙痒、湿烂、浸淫成疮。治宜益肾祛风解毒。内服全虫散、外用益智壳（即益智仁壳）适量煎汤熏洗。相当于现代的阴囊湿疹。

湿郁 病证名。六郁之一。见《丹溪心法·六郁》。多因湿邪内郁，不得透达，酝酿成病。如湿郁经络，症见身痛，舌苔白，脉濡缓。湿郁三焦，气机升降失司，症见脘闷腹胀，大便不爽。湿郁日久则可化热，损耗阴液。《温病条辨·中焦篇》："在人身，湿

郁本身阳气，久而生热也”。

湿郁汤　方名。《证治准绳·类方》第2册方。苍术3钱，白术、香附、橘红、厚朴（姜汁炒）、制半夏、茯苓、川芎、羌活、独活各1钱，甘草5分。加生姜5片，水煎服。治湿郁，症见身重而痛，倦怠嗜卧，遇阴寒则发，脉沉而细缓者。

湿郁热伏　即湿遏热伏。

湿肿　病证名。见《医学入门·水肿》。指水湿内停引起的水肿之证。多因久居湿地，水湿浸渍，脾失健运，水湿内停所致。症见水肿，按之没指，小便短少，周身困重，舌胖大，脉濡缓等。治宜健脾利湿，方用五苓散加减。

湿剂　基础理论名词。十剂之一。是用濡润滋养药物组成的具有消除干燥枯涩症状的方剂。《沈氏尊生书·要药分剂》：“徐之才曰：湿可去枯；刘完素曰：津耗为枯，五脏痿弱，荣卫涸涩，必湿剂以润之”。

湿疟　病证名。疟疾之一。①指暑疟（《症因脉治》）。见该条。②指外受雨露，水湿内停引起的疟疾（《证治汇补》）。症见恶寒发热，一身尽痛，四肢沉重，脘闷呕恶，或面浮溲少，舌苔白腻，脉濡缓等。治宜解表除湿。用柴平煎、胃苓汤、苍术白虎汤加草果等。

湿疝　病名。疝气之一。指因湿聚而致的疝症。《景岳全书》卷33：“湿疝多为重坠胀满，然亦有痛者，……有不痛而久坠不愈者，是即㿗疝之属。”治宜化气利水渗湿，可选用五苓散加味。见疝、㿗疝条。

湿泻　病证名。又名濡泄、洞泄。指湿伤脾胃所致的泄泻。见《丹溪心法·泄泻》：“泄泻有湿、火、气虚、痰积、食积”之分。“湿用四苓散加苍术、甚者苍、白二术同加，炒用燥湿兼渗泄。”《证治要诀·大小腑门》：“湿泻，由坐卧湿处，以致湿气伤脾，土不克水。梅雨阴久，多有此病。宜除湿汤合戊己丸，佐以胃苓汤。重者宜术附汤。如其人本不甚泻，每日两三次鸭溏，此脾家不燥，常服平胃散自愈。”《医学传灯·泄泻》：“湿泻者，腹中不痛，所泻皆水，或遍身发肿，身热脉数者，病属于阳。初起宜用分消饮，久以柴苓汤主之。若肢冷脉细，元气大虚，宜用消肿健脾汤，即金匮肾气丸，亦宜服也。”《金匮翼·泄泻诸症统论》：“湿泻一名濡泄。其脉濡细，其症泄水，虚滑肠鸣，身重腹不痛。由脾胃有湿，则水谷不化，清浊不分。久雨潮溢，或运气湿土司令之时，多有此疾。《内经》所谓湿胜则濡泄，《左传》所谓雨淫腹疾者是也。又水寒之气，入客肠间，亦令人濡泻。经云太阳之胜，寒客下焦，传为濡泄是也。”主要症状体征为泄泻清稀，甚则如水样，腹痛肠鸣，脘闷食少，苔白腻，脉濡缓。治以芳香化湿，健脾止泻。可选胃苓汤、平胃散、兼表证者用藿香正气散加减，见濡泄，洞泄，泄泻各条。

湿毒　病证名。出《素问·五常政大论》。指湿气郁积日久而成毒的病证。其发病缓慢，病程较长，病灶处渗出物多且较难愈合。如湿毒积于肠，可致便血；湿毒注于肌肤，则溃烂流水，称湿毒流注。

湿毒下血　病名。便血的一种。见《丹溪心法》。因湿毒蕴结大肠所致。症见便血紫黑，腹不痛，胸膈胀闷，食少纳呆，小便不利等。治宜化湿解毒。方用槐花散、升麻去湿和血散等。

湿毒带下　妇科病证名。指湿毒损伤带脉而致带下量多的病证。多因经期、产后，胞脉正虚，湿毒秽浊之邪，乘虚内侵直伤胞脉，损伤冲任气血而使带脉失约，任脉不固所致。临证可见带下量多，色如米泔或黄绿如脓，五色杂下，气味臭秽，阴部痒痛，或有发热，腹痛，小便短赤，治宜清热解毒，除湿止带，方用止带方加金银花、连翘。

湿毒疮　①皮肤科病名。出《外科启玄》卷8。是发生在下肢的一种湿疡。又名下注疮。多由风湿热客于肌肤所致。发于小腿足踝等处。急性者初起患部皮肤潮红，继起丘疹、水疱、瘙痒，破后黄水淋漓，浸淫成片，常对称发生，属湿热偏重；慢性者多伴有血虚，皮肤肥厚粗糙，脱屑，搔痒无度，病程迁延，属血虚风燥。急性宜清热利湿，内服萆薢渗湿汤或龙胆泻肝汤，外用黄柏或野菊、蒲公英煎汤待冷湿敷，渗水减少后用三黄洗剂或青黛散。慢性宜养血祛风，内服当归饮子或除湿胃苓汤，外用青黛膏加铜绿外搽；亦可用苦参汤药浴。相当于下肢湿疹。②儿科症名。婴儿湿疹，是临床常见的一种变态反应性疾病。其临床特点为皮疹形态多形，搔痒剧烈，容易糜烂渗液，常反复发作，迁延而成慢性。此病在中医历代文献中因皮疹形态不同、发疹部位不同而有很多病名，如周身起红粟丘疹，瘙痒无度者，名为“粟疮”；小泡簇集，抓破之后滋水浸淫成片者，名为“浸淫疮”；皮疹粗厚，抓破之后渗血者，名“血风疮”；发于耳后者，名“旋耳疮”；发于鼻下者，名“鼻䘌疮”。发于口围者，叫“燕窝疮”；发于手部者，称为“病疮”；发于脐部者称为“脐疮”；发于膝弯、足背者名“四弯风”；生于腿胫者名曰“风疽”，生于阴囊者名“肾囊风”等等。本病主要病因为内有湿热蕴伏，外受风邪入侵，充于腠理而致。根据发作情形分为急性和慢性，急性湿疹多为风湿热盛证，而慢性湿疹则属风胜血燥证。风湿热盛证，多见于湿疹的急性期，由于风湿热三者的程度不同，症状也不同。风胜者以粟状丘疹为主，瘙痒、渗液较少，常泛发于全身；热胜者，以皮疹红赤焮热为主，或化脓肿痛，全身发热；湿胜者，水疱累累，糜烂渗液，浸淫成片，全身可有食少，便溏等证。治宜祛风清热除湿，方选消风散加减。风胜者，加地肤子，苍耳子、菊花；热胜者，加黄连、黄芩、黄柏；湿胜者加白鲜皮、滑石、泽泻。风胜血燥证多见于慢性湿疹，风胜者可见瘙痒剧烈，皮损肥厚，干燥，脱屑，结痂；血燥则可见抓后渗血，肌肤失荣，夜间痒甚，心烦，口干，大便燥秘。治宜祛风养血，清火养阴，方以地黄饮加减。对于顽固难愈的慢性湿疹，多因风邪深入络脉、加乌梢蛇、白花蛇、地龙、蜈蚣之类以搜风通络。若用外治法，则应

根据皮疹的形状不同而选用不同处方和剂型。皮疹以粟状丘疹为主者，用解毒搽剂或三黄搽剂涂搽；皮疹以糜烂、渗出、结痂为主者，用黛柏散或黄灵丹麻油调涂；皮疹以红赤灼热，糜烂、渗出严重者，用皮炎洗剂或三黄汤作冷湿敷，待渗出减少后，再用黛柏散、黄灵丹、慢性湿疮外用药以软膏为主，皮疹粗糙肥厚者用黄连膏或加味黄连膏。此外，皮疹忌用热水烫洗及肥皂之类的刺激物洗擦，必要时用麻油或菜油棉球清除痂皮，或用蒲公英、银花藤、野菊花、紫花地丁、马齿苋之类干鲜草药煎汤清洗。现代医学认为本病由某些食物，动物羽毛，病灶感染，肠寄生虫病等过敏所致，故病发之后，应注意发现和消除一些可疑原因，停食海腥发物，不穿用动物羽毛做的衣被枕头及化纤织物，去除感染灶，积极治疗肠寄生虫病。

湿毒流注 外科病名。见《疮疡经验全书》卷3。为流注病的一种。常因寒热湿毒流注小腿肌肤。症见疮形平坦，壮如牛眼，脚跟漫肿，色紫或紫黑，溃后脓水浸渍漫延，日久不敛。类似现代的小腿硬缘性溃疡。治宜服荆防通圣散加木瓜、牛膝、防己、苍术消之；若患处至晚发烧者，宜服当归拈痛散加牛膝，外搽三妙散；若肿痛已消，溃而不敛者，外搽轻粉散或隔纸膏贴之。

湿毒脚气 病证名。指以肿满，小便少为主症的一种脚气病，见《圣济总录》卷82。本病属于湿脚气范围。见湿脚气条。

湿咳 病证名。咳嗽的一种。见《儒门事亲》。又称湿嗽、伤湿咳嗽。因感受湿邪，湿浊壅肺所致。症见咳嗽痰多，四肢沉重，面浮肢肿，小便不利等。治宜化湿祛痰为主。

湿香 方名。《备急千金要方》卷6方。沉香2.7斤，甘松、檀香、雀头香（或藿香）、甲香、丁香、零陵香、鸡骨煎香各3两，麝香2.7两，熏陆香3.25两。

湿胜阳微 病证名。指湿邪过盛损伤阳气，致阳气衰微的病证。湿为阴邪，其性重浊粘滞，最易阻碍气机损伤阳气，尤易损伤脾阳。临床可见面色晄白，胸闷脘痞，腹胀泄泻，水肿尿少等。治宜温阳利湿。《温热论》："湿邪害人最广，如面色白者，须要顾其阳气，湿胜则阳微也"。

湿胜则濡泄 病证名。出《素问·阴阳应象大论》。指湿气胜而出现的泄泻。脾喜燥恶湿，湿胜则脾阳受困，运化失职，故见腹胀泄泻等。

湿疥 皮肤科病名。出《诸病诸候论》卷35。由脾经湿热偏盛所致。患处灼热痒痛，瘙痒，搔后则流黄水，甚至流黑汁。治宜内服苍术膏。类似现代的湿疹。

湿浊 基础理论名词。即湿气。因湿性重浊粘腻，易在体内停留滞着，阻碍阳气的活动运行，故称湿浊。

湿热 ①基础理论名词。指湿、热相合的病邪。可引起脾胃、肝胆、大肠、膀胱和筋脉的湿热病证。《素问·生气通天论》："湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿。"②病证名。一为温病的一种。症见发热，头痛，身重而痛，腹满食少，小便短而黄赤，舌苔黄腻，脉濡数等。二为湿热所致的其他病证。如湿热发黄、湿热下痢、湿热带下等。

湿热下注 病证名。指湿热注于下焦的病证。症见腹痛，下利赤白粘冻，里急后重；或暴注下泄，色黄而臭；或尿频尿急，尿道灼痛，小便短赤；或阴囊湿疹，瘙痒难忍；或睾丸肿胀热痛，或带下黄臭，外阴瘙痒；或下肢关节肿痛，舌红苔黄腻，脉滑数等。治宜清热利湿。临床可见于多种疾病，如痢疾、泄泻、淋浊、癃闭、阴痒、带下等。

湿热牙痛 口腔科病名。指牙病之因湿热内蕴所致者。治宜清利湿热化痰，方用黄连温胆汤、甘露消毒丹加减。

湿热内蕴 病证名。指湿热蕴结于脾胃及肝胆的证候。湿为重浊粘滞之邪，与热邪相合，则湿热交困。热因湿阻而难解，湿受热蒸而粘滞。临床可见脘腹痞满，纳呆呕恶，身重肢困，腹胀便溏，小便黄赤，身热起伏缠绵，汗出热不解，口苦，身目发黄，舌红苔黄腻，脉弦滑等。治宜清热利湿。

湿热头痛 病证名。头痛病证之一。见《兰室秘藏》卷中。由湿热熏蒸，上蒙清窍所致。症见头痛而重，心中烦热，周身困重，头面、四肢浮肿，舌苔黄腻、脉濡数等。治宜清热化湿。方用清空膏、三仁汤加减。

湿热发黄 病证名。指湿热熏蒸肝胆所致的黄疸病证。见《丹溪心法·疸》。多因感受湿热，内阻中焦，郁而不达，致脾胃升降运化失常，湿热交蒸于肝胆，使肝失疏泄，胆汁外溢，浸渍于皮肤，下流于膀胱，使面目小便俱黄；或饮食不节，酗酒过度或饥饱无常，皆能导致脾胃受损，以致运化失常，湿浊内生，郁而化热，湿热熏蒸于肝胆，胆汁外溢而发黄。多属阳黄范畴，《伤寒全生集·辨伤寒发黄》："湿热发黄，一身尽痛，发热口渴，小便不利，色如熏黄，暗而不明也。"湿重于热者，症见身目色黄而不明亮，身热不扬，头重身困，胸脘痞满，食欲不振，口渴不欲饮，大便不爽，小便短涩而黄，苔厚腻或黄白相兼，脉濡缓或弦滑。治宜利湿化浊，清热退黄。方用茵陈四苓汤、茵陈五苓散、茵陈胃苓汤等。热重于湿者，证见身目黄色鲜明，发热口渴，心烦欲呕，脘腹满胀，饮食减退，小便短赤，大便秘结，苔黄腻或黄糙，舌质红，脉弦数或滑数。治以清热化湿，解毒散结。方用茵陈蒿汤、或合龙胆泻肝汤，大黄硝石汤等。见黄疸、阳黄等条。

湿热呕吐 病证名。指呕吐因肠胃素有积热，复因外感湿热之邪所致者。《症因脉治》卷2："湿热呕吐之症，内热烦躁，口臭身热，面目黄肿，满闷恶心，闻谷气即呕。"伴胸膈痞闷，舌苔黄腻、脉象濡数。治宜清热化湿，和胃止呕，方用家秘清胃汤、栀连二陈

汤、栀连平胃散等方。若伴面目黄肿，宜利湿退黄，按黄疸辨治。见呕吐、黄疸各条。

湿热身肿 病证名。身肿类型之一。指感受湿热，壅遏气机所致的病证。见《证因脉治》卷3："湿热身肿之症，身热目黄，小便赤涩，胸腹胀闷，四肢黄肿，口渴心烦，此湿热作肿，即阳水肿之症也。湿热身肿之因，或湿热行令，袭人肌表，或先伤于湿，湿气久留，郁而成热，则湿热肿症作矣。"因湿热内侵，内阻脾胃，脾失健运，水湿溢于肌肤四肢而成阳水之证。熏蒸肝胆，胆液外泄则皮肤目睛皆黄。治宜清热化湿。若肌表被束，肺气被遏，则治宜清金利水。分别选用茵陈五苓散，甘露消毒丹和清肺饮合四苓散、八正散、二妙丸、羌活胜湿汤等方。见身肿、水肿、黄疸各条。

湿热条辨 温病学著作。1卷。清·薛雪（生白）撰。约刊于1831年。本书专论湿热病证，共35条。每条均有薛氏自注。重点辨析湿热受病的原委，各种临床表现及治疗，并指出湿热多由阳明、太阴两经表里相传。其立论和治法为后世所宗。其后章虚谷曾加注释。王孟英根据本书内容曾予补订，并另加按语，辑入《温热经纬》卷4，名为《湿热病篇》。本书现存丛书《陈修园医书》本。《陈修园医书七十二种》之单行本。丛书《中西医书劝读十二种》本。

湿热胁痛 病证名。见《丹溪心法》。多由湿热郁蒸肝胆所致。症见胁肋胀痛，痛引胸背，恶心呕吐，身目发黄，小便短赤等。治宜疏肝利胆，清热化湿。用龙胆泻肝汤或茵陈蒿汤等方。

湿热便血 病证名。指湿热蕴积肠道，日久化热，损伤肠络所致的便血。见《金匮翼》卷2。因感受湿热之邪，或湿浊蕴积，日久化热，蕴结肠道；或饮食不慎、恣食肥甘，醇酒厚味，以致脾胃运化失常，聚湿生热，蕴结肠道，损伤肠道脉络、致血液外溢而便血。证见便血，血色不鲜，或紫黑如赤豆汁；或下血鲜红，先血后便，大便不畅，腹部不适，胸膈胀闷，饮食减少，舌苔黄腻，脉象濡数。治宜清化湿热，凉血止血。可选用约营煎、聚金丸、槐角丸、地榆散合赤小豆当归散等方。见湿毒下血，热毒下血，便血各条。

湿热便浊 内科病证名。指尿浊属湿热下注者。见《证治汇补·便浊》。多由于过食肥甘厚味，湿热内蕴，脾胃湿热下注而成。症见尿出混浊如泔，并伴胸满闷，口干渴，舌苔黄腻，脉滑数。治宜清热化湿。方用革薢分清饮加减。见便浊、尿浊条。

湿热眩晕 病证名。指感受湿热之邪，上蒙清窍而致的眩晕病证。见《症因脉治·外感眩晕》。症见头晕目眩，自汗、面垢背寒，口渴欲饮、小便黄赤、或见身热不扬、胸脘痞闷，舌苔黄腻，脉濡数等。治宜清热化湿。可选用人参白虎汤、黄连香茹饮等方。见眩晕条。

湿热痉 病名。指由湿热病传变所致的痉证。多因湿热挟风，侵入筋脉，或邪入手足厥阴，热盛动风所致。《湿热病篇》："湿热证，三四日即口噤，四肢牵引拘急，甚至角弓反张，此湿热侵入经络脉隧中，宜鲜地、秦艽、威灵仙、滑石、苍耳子、丝瓜藤、海风藤、酒炒黄连等味。"又"湿热证，壮热口渴，舌黄或焦红，发痉，神昏谵语或笑，邪灼心包，营血已耗，宜犀角、羚羊角、连翘、生地、玄参、钩藤、银花露、鲜菖蒲、至宝丹等味。"又"湿热证，发痉，神昏笑妄，脉洪数有力，开泄不效者，湿热蕴结胸膈，宜仿凉膈散；若大便数日不通者，热邪闭结肠胃，宜仿承气微下之例。"又"湿热证，壮热烦渴，舌焦红或缩，斑疹，胸痞，自利，神昏痉厥，热邪充斥表里三焦，宜大剂犀角、羚羊角、生地、玄参、银花露、紫草、金汁、鲜菖蒲等味。"湿热痉亦有因热闭所致者："湿热证，发痉神昏，独足冷阴缩，下体外受客寒，仍宜从湿热治，只用辛温之品煎汤熏洗。"又"湿热证，发痉撮空，神昏笑妄，舌苔干黄起刺或转黑色，大便不通者，热邪闭结胃腑，宜用承气汤下之。"见痉证、痉条。

湿热黄疸 病证名。阳黄的一种。因湿热相搏，熏蒸肝胆所致。《丹溪心法》："疸不用分其五，同是湿热"。症见身目俱黄，黄色鲜明，心中懊憹，脘腹胀满，食少纳呆，恶心呕吐，头身困重，发热口苦，舌苔黄腻，脉滑数等。治宜清热利湿。方用茵陈蒿汤、茵陈五苓散加减。

湿热脚气 病证名。指脚气因湿热相搏所致者。见《寿世保元·脚气》："湿热脚气为病，肢节烦痛，肩背沉重，胸胁不利，兼遍身疼痛，下注足胫肿痛，脚膝生疮赤肿，及内外生疮，脓水不绝，或痒或痛。"湿热脚气，当辨湿重热重，凡口渴饮冷，大便秘结，小便热赤，舌红苔黄，脉弦数者为热重，治以清热为主，兼利湿邪，方用当归拈痛汤加减；若舌胖苔白腻，口不渴，便溏，脉濡缓者，为湿邪偏重。治以宣湿为主，兼以清热，可用鸡鸣散去苏叶、吴茱萸，加黄柏、忍冬藤、滑石。见脚气条。

湿热腰痛 病证名。指腰痛因湿热所致者。《丹溪心法·腰痛》把腰痛发病原因归纳为"湿热、肾虚、瘀血、挫闪、痰积"五类。多因感受时令湿热，或因饮食厚味，内蕴湿热所致。《症因脉治》卷1："湿热腰痛之症，内热烦热，自汗口渴，二便赤涩，酸痛沉重。"并有腰间热，或肢节红肿、舌苔黄腻，脉濡数等。治宜清热利湿，舒筋止痛，常用加味二妙散，大分清饮、柴独苍术汤，当归拈痛汤、苍术丸等方。兼肾虚，可选用既清热利湿，又补肾健腰的七味苍柏散。本证可见于急性肾盂肾炎，类风湿性脊椎炎，风湿性关节炎、肾周围炎等病证。

湿热痢 病名。见《症因脉治》卷4。即痢疾之属湿热者。由湿热郁积肠中，气血阻滞，传导失司所致。症见腹痛，下痢赤白，粘稠臭秽，肛门灼热，里急后重，小便短赤，苔黄腻，脉滑数。治宜清热燥湿，调气行血。方用芍药汤、白头翁汤、香连丸等。热甚者，用葛根芩连汤；气滞食积重者，用枳实导滞丸。

此外，地锦草、马齿苋、白槿花、一见喜、大蒜等药均可选用。

湿热遗精　病证名。见《丹溪心法》。由醇酒厚味，损伤脾胃，湿热下注，扰动精室所致。症见遗精频作，或尿时少量精液外流，小便热赤浑浊，或尿涩不爽，舌红，苔黄腻，脉濡数等。治宜清热利湿。方用程氏萆薢分清饮或苍白二陈汤加减。

湿热感寒疝　儿科病证名。小儿疝证之一。出《医宗金鉴・幼科杂病心法要诀》。多因小儿饮食不节，影响中焦的消化功能，因而积久生湿，湿郁生热，以致湿热之气下注阴囊，又复感风寒湿邪而成。发作时阴囊红肿松弛，常常刺痛，一般用乌头栀子汤祛风散，除湿去热。

湿热腹胀　病证名。指湿热内郁肠胃所致的腹胀。见《症因脉治》卷3："湿热腹胀之症，面目黄肿，小便赤涩，大便或结，或泄黄糜，或日晡潮热，烦渴口苦，口甘口淡，腹胀胁痛。"治宜清热利湿为主。可用栀连平胃散加味。若见面黄目黄，胁痛口苦，此为肝经湿热化火，宜兼以清肝泻火。可选用龙胆泻肝汤；若小便赤涩者，宜木通六一散；二便皆涩，八正散；大便黄糜，为脾经有热，家秘泻黄散；日晡潮热，大柴胡汤；烦渴口淡，乾葛石膏汤。口苦清胆火，口甘清脾火，口淡清胃火，口咸清肾火。身热脉浮，宜辛凉解表。可选用荆芥汤。

湿热腹痛　病证名。见《杂病源流犀烛》。因湿热蕴结脾胃所致。症见腹痛拒按，胸闷不舒，食少纳呆，大便秘结或溏泄，小便短赤，舌苔黄腻，脉濡数等。治宜清热化湿，行气通腑。方用散火汤（《寿世保元》）、大柴胡汤加减。

湿热痿　病证名。痿证之一。指痿证之因湿热浸淫者。见《医学纲目》卷17。《素问・生气通天论》："因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿。"由于久处湿地，或涉水淋雨，感受外来之湿邪，积渐不去，郁而生热，或直接感受湿热毒邪，浸淫经络，以致筋脉弛缓不用，发为痿证。症见肢体逐渐出现痿软无力，以下肢为常见，或兼见微肿，手足麻木，顽痒，扪及微热，喜凉恶热，身重面黄，胸脘痞闷，小便赤涩热痛，舌苔黄腻，脉濡数。治宜清热化湿，可选加味二妙散为主方，或用东垣健步丸，清燥汤等方。见痿证。

湿晕　病证名。又称伤湿眩晕。见《东医宝鉴・外形篇》："湿晕，冒雨伤湿，鼻塞声重而晕，宜芎术汤。"有寒湿、湿热之分。见寒湿眩晕，湿热眩晕各条。

湿疹膏　方名。《朱仁康临床经验集》方。青黛、黄柏末各2两，氧化锌、煅石膏末、麻油各1.4斤，凡士林1.9斤。先将青黛入乳钵内研细，加入黄柏末研和，次加氧化锌研和，再加煅石膏研极细和，最后加入凡士林、麻油调和成膏。临用时薄涂皮损之上。功能收湿止痒。主治婴儿湿疹或亚急性湿疹，渗水不多者。

湿秘　病证名。指肠胃有湿而致的大便秘结，见《济生方・大便》。《景岳全书・杂病谟》："湿秘……湿岂能秘，但湿之不化，由气之不行耳，气之不行，即虚秘也，亦阴结也。"见五秘条。

湿疸　病名。黄疸二十八候之一。指黄疸之湿重于热者。见《诸病源候论・黄病诸候》。证见黄色晦暗，脘闷腹胀，食欲减退，一身尽疼，四肢沉重，小便不利，发热，治宜化湿利水，如茵陈五苓散、除湿丹之类。如湿疸七八日后壮热，热在里，有血当下，其少腹满者，急下之。也可选用茵陈术附汤温化寒湿，健脾和胃，见黄疸各条。

湿家　中医术语。指平素湿气过盛的人。《金匮要略・痉湿暍病脉证并治》："湿家之为病，一身尽疼，发热，身色如熏黄也。"

湿症金壶录　温病学著作。谢抡元撰。刊于1929年。本书论述湿温病证的证治方药。现存1929年止止居铅印本。又有丛书《姚江谢氏医书三种》本。

湿疹样乳头癌　皮肤科病名。由于恚怒忧思，肝气肝火郁结，脾失健运，湿浊内生，以致气滞火郁，湿浊阻于肌肤或乳管，气血凝滞而成。内治：疏肝解郁，清热利湿，方用逍遥散加减。药用：柴胡9克，当归9克，赤白芍9克（各）、龙胆草6克、蛇舌草30克，紫草9克、黄芩9克，夏枯草9克，土茯苓30克、丝瓜络6克，野百合9克。外治：用青黛散麻油调擦，三石散外扑。

湿痉　病证名。指感受湿邪而致的痉证。多见于小儿。清・吴鞠通《解儿难》："湿为浊邪，最善弥漫三焦，上蔽清窍，内蒙膻中"。症见神昏，痉厥，身热不扬，闷乱，舌苔白厚。治宜芳香化浊。用甘露消毒丹加减。

湿黄　病证名。指黄疸之湿邪偏重者。见《证治准绳・杂病》。属于阴黄。《医学入门》卷5："湿黄湿胜，色黄而晦，大便润利。又湿病与黄病相似，但湿病在表，一身尽痛，黄病在里，一身不痛。"治宜清热利湿退黄。若见小便不利，四肢沉重，似渴不欲饮者，大茵陈汤；大便自利而黄，有实热者，茵陈栀子黄连三物汤；无实热者，小建中汤；往来寒热，一身尽黄，小柴胡加栀子汤；腹痛而呕者，小柴胡汤，湿黄兼有表证者，宜麻黄连翘赤小豆汤合甘露消毒丹化裁；小便不利，湿邪为主者，首选茵陈五苓散。见黄疸、湿疸条。

湿聋　耳科病名。系指水湿入耳致耳内肿痛而听力减退的病症。见《医学入门》。谓："湿聋，因雨水浸渍，必内肿痛。"治宜除湿开聋，方用凉膈散加减。见耳聋条。

湿脚气　病名。脚气病之一。指脚气病见脚膝浮肿者。见《太平圣惠方》卷45。多因水湿之气，从下感受，侵入皮肉经络，酿成湿毒，壅滞经络所致。《外台秘要》卷19引许仁则谓脚气："有数种，有饮气下流以成脚气，饮气即水气之渐；亦有肾气先虚，暑月承热，以冷水洗脚，湿气不散，亦成脚气；亦有

肾气既虚，诸事不节，因居卑湿，湿气上冲，亦成脚气，此诸脚气，皆令人脚胫大，脚趺肿重，闷甚上冲心腹，满闷短气，中间有干湿二种脚气，湿者脚肿，干者脚不肿，渐觉枯燥，皮肤甲错，须细察之。”本病需与水肿进行鉴别：水肿多先从面部、目窠开始，亦可先从脚起，病重者肿势很快蔓延全身，急性时常伴寒热，咳嗽、咽喉红肿疼痛。而慢性水肿反复消长、面㿠无华，常有晨起眼睑肿，下午足趺肿的特点，一般没有顽麻疼痛，与湿脚气不难区别。本病与西医学所称的脚气病湿型类似。症见足胫肿大重着，软弱麻木无力，行动不便，小溲不利，形寒胫冷，或恶寒发热，舌苔白腻，脉濡缓。治宜宣壅除湿，舒筋通络。方选鸡鸣散加减，或选用除湿汤、槟榔散等方。见脚气病条。

湿淫　基础理论名词。指湿气过甚。《素问·至真要大论》：“湿淫于内，治以苦热。”

湿厥头痛　病证名。指湿浊上蒙，清阳不升所致的头痛。见《东医宝鉴·外形篇》：“湿厥头痛，冒雨伤湿，头重眩痛，阴雨则甚。”由于感受湿邪，上蒙清窍，清阳之气不得布展而脑窍为之不利。证见头痛如裹，眩晕头重，肢体困重，胸闷纳呆，小便不利，大便溏薄，阴雨天则头痛加剧。苔白腻，脉濡滑等，治宜温阳化湿为主。方用芎辛汤，芎术除眩汤，羌活胜湿汤等方。见头痛、寒湿头痛条。

湿喘　病证名。指喘证之因湿邪所致者。见《杂病源流犀烛》卷1。多由外受水湿或湿气内蒸，肺失宣降，脾不运化而致水道不调，气机壅逆所致。症见胸腹痞胀，气逆喘促，甚至张口呼吸，纳少口淡、苔腻、脉濡缓。治疗以渗湿利水为主，可用渗湿汤，二陈汤加味等方。《医学纲目》卷27：“霖雨之湿，饮食之热，湿热大盛，上攻于肺，神气躁乱，故为喘满。”也可泻盛实之气，用平气散等方。见喘、喘证各条。

湿痢　病名。指痢疾之因感受湿邪所致者。有寒湿痢与湿热痢之别。《时病论》卷3：“湿痢，有寒热之分焉。”《症因脉治》：“寒湿痢之因，……寒湿时行，内气不足，乘虚感人，郁遏营卫，卫郁营泣，内传肠胃，则水谷不化，气血与糟粕互相蒸酿，而痢下赤白之症作矣。”《沈氏尊生书》：“大抵痢之病根，皆由湿蒸热壅，以致气血凝滞，渐至肠胃之病。”另外也指痢疾危证。见《医学入门》卷4：“湿痢，腹胀，身重，下如豆汁，或赤黑混浊，危症也。”治疗可选用当归和血散、升阳除湿防风汤、升阳益胃汤、除湿汤等方。见痢疾条。

湿瘑疮　外科病名。出《诸病源候论》卷35。指瘑疮有糜烂、渗液者。见瘑疮条。

湿遏热伏　病证名。亦称湿郁热伏。指湿邪阻遏使热不能宣散透发的证候。症见身热不扬，午后热甚，汗出而热不解，头身困重，胸闷腹胀，厌食呕恶，小便黄赤，舌红苔黄腻，脉濡数等。

湿温　病名。①指感受湿热之邪而引起的外感热病。多发于夏秋雨湿季节。出《难经·五十八难》：“伤寒有五：有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病。”本病主要包括西医学的伤寒、副伤寒、夏季流行性感冒、钩端螺旋体病、流行性乙型脑炎等病症。湿温病的病因病机，其一为外感湿热，由于夏秋之际，雨多湿重，气候炎热，易酿生湿热而导致湿温的发生。其二为脾失健运，则内湿停聚，外界湿热之邪亦因之乘虚而入，与内湿相合酿成湿温。湿热之邪侵入人体，以脾胃为病变中心，一般说，素禀中阳不足者，病变多偏重于脾，而为湿重于热；中阳偏旺者，病变多偏重于胃，而为热重于湿。湿为重浊阴邪，初起易于郁遏清阳，阻滞气机；湿热相合，粘滞缠绵，致枢机不利，三焦气化失司。故湿温化燥之前，以邪阻气机为特点，以气分阶段病程最长，见证最复杂。及至湿热化火之后，或因热邪伤津而致腑实便结，或传营入血，致神昏、动血。湿温的诊断，主要依据在夏秋雨湿季节发病，湿温病的临床表现：初起身热不扬，恶寒身重、头胀如裹，胸脘痞闷，口不渴或渴不引饮，苔白腻、脉濡缓，为湿重热轻，阻遏卫气，气分阶段之身热缠绵，有汗不解，恶心呕吐，胸闷腹胀，胸腹部见白痦，溲短，苔黄腻，脉濡数，尤具湿温特点；起病一般较缓，传变亦较慢，病势缠绵，病程较长；大多具有传染性，并可引起流行。本病主要应与暑温，太阳伤寒，阴虚内热相鉴别。由于暑温以暑邪为主，兼夹湿邪，起病急，传变迅速，易伤元气，耗伤津液为特点，以肚热、口渴、汗多等阳明胃热证候为主症，与湿温起病缓慢，热象不显，湿困较著，病程较长不难区别。而太阳伤寒恶寒较甚，无湿温的身热不扬、苔白腻，脉濡、胸闷脘痞等里湿证候，也不难鉴别；而阴虚内热有阴虚火炎之象，与湿温之午后发热区别更非难事。本病的辨证要点，一是辨湿与热，孰轻孰重，一般说，湿重于热者，多表现湿邪蕴脾，困阻清阳的证候。热重于湿者，多见热盛伤津的证候；素禀脾虚，中阳不振者，病邪易从湿化而为湿重于热；素禀胃阴不足，中阳偏旺者，病邪易从热化而为热重于湿。二是察卫气营血传变。病之初起，因邪从外受，遏于肌表，故常见内外合邪，卫气同病。湿温病的卫气过程一般较短，随即表现为湿阻气分的证候。流连于气分时间较长。病变中心虽以脾胃为中心，亦可弥漫三焦，波步内外。一旦湿邪化燥、热郁化火，则成热甚津伤之证，既可传为热盛阳明气分，亦可传营入血而出现热灼心营，伤络动血。三是审证候的虚实转化：湿温病除后期阶段因邪退正虚证候属虚外，其余各个阶段，一般均以邪实为主，属于实证。临床上应注意的是，在邪实阶段骤然发生由实转虚的情况。如热盛动血之际，可因出血过多，出现气随血脱的虚脱危候。湿温病的治疗：在卫分为湿遏卫阳，证见恶寒发热，其热不扬，无汗，头身沉重而困，胸痞，口不渴或渴不欲饮，四肢酸楚，肌肉烦疼，舌苔白腻，脉濡。治宜芳香化湿，和中解表。方用藿朴夏苓汤加减。气分证属湿重于热者，证见身热起伏，午后热增，身热不扬，头身困重，倦怠，胸闷

脘痞，腹胀便溏，溲短浑浊，渴不欲饮，苔白腻或白腻兼黄，脉濡。治以宣气化湿，佐以淡渗。方用三仁汤。气分证属热重于湿者，症见身热壮盛，口渴引饮，面赤大汗，呼吸气粗，脘闷身重，苔黄微腻，脉象洪大。治以清热为主，兼化湿邪。方用白虎加苍术汤。气分证属湿热并重者，症见发热渐高，汗出不解，口渴不欲多饮，心烦脘痞，恶心呕逆，小便短赤，大便溏而不爽，或外发白痦，或见黄疸，或神志昏蒙，时清时昧，舌质红，舌苔黄腻，脉滑数。治以化湿清热。方用王氏连朴饮，甘露消毒丹，若见神昏谵语而身热不甚者，可用菖蒲郁金汤；昏蒙较甚，加服至宝丹；湿热熏蒸肝胆而为黄疸者，用茵陈蒿汤；湿热郁于肌表，透出白痦者，用薏苡竹叶散。气分证属于湿热化燥者，证见壮热大汗，面赤烦渴，呼吸气粗，脉象洪大；或潮热谵语，腹满便秘，舌苔黄厚焦燥，脉沉实有力。治以清气泄热。方用白虎汤。营血分证属热入营血者，症见身热夜甚，心烦不安，时有谵语或神昏不语，或手足抽搐，斑疹隐隐，舌绛少苔，如病情进一步发展，深入血分，则可见灼热躁扰，骤然腹痛，便下鲜血；或吐血、衄血。若出血不止，则进而可见身热骤退，面色苍白，汗出肢冷，呼吸短促，舌淡无华，脉象微细急促等危象。治法：在营，清营泄热；入血，则凉血散血。可选用清营汤、羚角钩藤汤、犀角地黄汤合黄连解毒汤，如出血不止，以致气随血脱者，急予独参汤益气固脱。湿温后期，邪气已却而体虚未复者，若阳气衰微者宜益气温阳，脾虚者健脾，阴虚者宜滋阴生津。温病的预后，主要与病情轻重及传变的深浅有关。凡病势较浅，病情单纯，病程较短，邪在气分阶段即获解除者，预后大多良好；反之，邪势深重，病程迁延，邪恶不解，化火动血，或湿邪久恋损伤阳气，甚至导致气随血脱，或阳气外亡者，预后大多严重，应予高度重视。②指见头痛、胸腹满，妄言，多汗，两胫逆冷等症的一种疾患。见《普济本事方·伤寒时疫》。治宜白虎加苍术汤等方。③指疫疠轻症。见《杂病源流犀烛·瘟疫源流》："盛夏湿温之症，即藏疫疠，以春夏间湿热暑三气交蒸故也。"

湿温大论　温病学著作。胡安邦著。刊于1935年。本书对于湿温病作了较为详细的论述，有一定的临床参考价值。本书现存1935年上海中医指导社铅印本。1954年上海中医书局铅印本。

湿温伤寒病篇　温病学著作。余无言编著，刊于1953年。本书为湿温病专著。现存1954年上海余择明诊所铅印本。

湿温时疫治疗法　温病学著作。绍兴医学会同人编。刊于1913年。本书总结前人关于湿温时疫的治法，对其证治内容作了详细的论述，为湿温病书中的佳本。现存1913年绍兴医学书报社铅印本。又有《珍本医书集成》本及《中国医学大成》本等。

湿温病古今医案平议　温病学著作。张寿颐（山雷）纂集。刊于1916年。本书为作者辑录古今关于湿温病的医案，逐一加以评议。故对于临床有较高参考作用。现存民国间浙江石印本。

湿嗽　病证名。指咳嗽由湿邪伤脾引起者。《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》："湿嗽，湿伤脾也。其脉濡细，必兼骨节烦疼，四肢沉重，或有汗，小便不利，痰多，宜白术汤、白术丸。"多因脾气虚弱，以致寒湿痰浊内生，上渍于肺，阻碍气机而致。伴见胸脘作闷，食纳不佳，舌苔白腻，脉濡滑，治宜健脾燥湿，理气化痰。可选用二陈汤，如湿痰较重，痰多，胸脘作闷明显，加厚朴、苍术、杏仁、苡仁之类，以增强燥湿化痰之力，证属偏寒者，可加用干姜，细辛以温化；属风痰者，加制南星、白附子以祛风化痰；痰滞食阻，而见痰多胸痞，食欲不振，苔腻脉滑者，可合三子养亲汤顺气化痰。见湿咳嗽、湿嗽条。

湿腰痛　病症名。腰痛之一。指湿邪痹阻腰部经气所致的腰痛。见《济生方·腰痛》。多因感冒雨湿，或坐卧冷湿之地所致湿邪侵袭腰部。症见腰冷腰痛，如坐水中，身体沉重，或见身肿，逢阴雨天则痛剧，苔腻，脉濡缓。治宜温化水湿，通络止痛。选用甘姜苓术汤。小便不利者则宜渗利，可用不换金正气散、肾着汤，渗湿汤等方。湿本阴邪，若寒偏重者，称寒湿腰痛；为风相兼者称风湿腰痛；与热相兼者称湿热腰痛。

湿鼠曲草　中药名。见《吉林中草药》。别名：鼠曲草、无心草。为菊科植物湿鼠曲草 *Gnaphalium uliginosum* L. 的全草。湿鼠曲草，一年生草本，全株被绵毛，呈灰白色。茎高5～20厘米，单生或簇生，直立或斜上。下部叶倒披针形至线形，长约4厘米，宽约3毫米，先端钝，微突尖，基部狭，全缘，无柄；茎生叶长圆状线形至披针形。头状花序密集于茎及分枝顶端，球形，成总状排列；总苞片3列，淡黄色，披针形至长椭圆形，膜质；小花黄白色；缘花丝状，雌性；盘花两性，较粗，结实。瘦果长圆形，暗褐色，有细点及冠毛。花期8月果期9月。生于高山草地及河岸等湿处。分布东北及甘肃、内蒙古等地。夏末花期采，切段，晒干。味甘、性平。微寒。入肺、大肠、小肠经。止咳化痰，祛湿，调中，降血压，消疮肿。治咳嗽气喘，筋骨疼痛，湿热痢疾、胃溃疡，高血压，痈疮肿毒。内服：煎汤。3～9克；或浸酒。外用：捣敷。①治慢性支气管炎：鼠曲草9克、杏仁9克、甘草3克，水煎，日服2次（《吉林中草药》）。②治筋骨疼痛：鼠曲草30克，白酒1斤。浸泡3日，饮酒，每次1酒盅，日服2次（《吉林中草药》）。③治高血压：鼠曲草12克，钩藤9克，桑寄生9克。水煎，日服2次（《吉林中草药》）。

湿痹　病名。①指湿邪痹著于四肢关节所致之痹证。又称着痹，著痹，肌痹。见《金匮要略·痉湿暍病脉证并治》："太阳病，关节疼痛而烦，脉沉而细（一作缓），此名湿痹。湿痹之候，小便不利，大便反快，但当利其小便。"《证治准绳·杂病》："湿痹者，留而不移，汗多，四肢缓弱，皮肤不仁，精神昏塞。"《症因脉治》卷3："湿痹之症，或一处麻痹不仁，或

四肢手足不举，或半身不能转侧，或湿变为热，热变为燥，收引拘挛作痛，蜷缩难伸，名曰着痹，此湿痹之症也。湿痹之因，或身居卑湿，湿气袭人，或冲风冒雨，湿留肌肉，内传经脉，或雨湿之年，起居不慎。……湿痹之治，发汗，羌活除湿汤；胸满闷，茯苓汤；风湿，苍防二妙汤；寒湿，术附汤；湿热，苍柏二妙丸。"症见肢体关节肌肉疼痛，痛处固定，且有明显的重着感，肌肤麻木不仁，或局部肿胀，行动受拘，得热得按则痛可得到缓解，舌质淡，苔白腻，脉濡缓。治以逐湿散寒，通络止痛。可选用茯苓川芎汤、除湿蠲痹汤。见痹证、肌痹、着痹、著痹等条。②脚气病之一种。《寿世保元》卷5："脚气气……亦有疼痛不仁者，名曰湿痹。"脚气条。

湿痰 病证名。指湿浊内停而产生的痰证。又称痰湿。多由脾失健运，水湿内停，聚而成痰所致。症见痰多稀白，胸闷喘咳，腹胀食少，倦怠喜卧，周身困重，舌胖大苔滑腻，脉滑缓等。

湿痰不孕 妇科病证名。指痰湿不孕。出《女科指掌·种子门》。见痰湿不孕条。

湿痰发热 病证名。指痰湿内停，郁久所致的发热。见《丹溪心法·发热》："湿痰发热，炒片芩，炒黄连，香附，苍术。右为末，用瓜蒌穰丸。湿痰，夜发热，以三补丸加白芍药为末。"见发热、痰积发热，痰症发热，内伤发热各条。

湿痰眩晕 病证名。眩晕的一种。见《证治汇补》。因湿痰阻遏中焦，清阳不升，浊阴不降所致。症见眩晕而头重如蒙，胸闷呕恶，食少纳呆，舌苔白腻，脉濡滑等。治宜燥湿祛痰。方用半夏白术天麻汤合二陈汤加减。

湿痰流注 外科病名。见《外科枢要》卷2。为流注病的一种。因脾虚气弱，湿痰内阻，复感邪毒，流溢于营卫肌肉之间所致。《疡医大全》卷29："湿痰流注初起肿痛无头，皮色不变，久而不治，则发热作脓。"溃后脓液稀白，脓尽渐愈。治疗：初起木香顺气饮，佐以健脾化痰之剂；外用冲和膏敷贴，或艾条灸，促其消散；溃后服托里透脓汤；日久难敛脓稀者，宜补益气血，服人参养荣汤。

湿痰脚气 病证名。指因湿痰下注所致的脚气病。见《丹溪心法·脚气》。证见腿足重木，软弱无力，兼有大便滑泄等。宜用丹溪治湿痰脚气方（苍术、防风、槟榔、香附、川芎、条芩、滑石、甘草）。见脚气条。

湿痰嗽 病证名。指痰湿壅肺所致的咳嗽。《万病回春》卷4："湿痰嗽者，有痰，痰出嗽止是也。"症见咳嗽多痰，痰白而粘，胸脘痞闷，食纳不佳，舌苔白腻，脉濡滑。治以健脾燥湿，理气化痰。方用二陈汤加味。见咳嗽，痰嗽等条。

湿痰腰痛 病证名。腰痛的一种。见《丹溪心法》。多由湿痰流注肾经所致。症见腰部冷痛沉重，牵引背胁，阴雨天痛甚，脉滑等。治宜燥湿化痰。方用二陈汤加减。

湿痰痿 病名。痿证的一种。见《证治汇补》卷7。由湿痰客于经脉所致。多见于体肥之人。症见四肢痿弱，腰膝麻木，脉象沉滑。治宜燥湿化痰为主。方用二陈汤加苍术、白术、黄芩、黄柏、竹沥、姜汁等。见痿条。

湿霍乱 病名。见《外台秘要》。是以上吐下泻为特征的疾病。多由感受暑湿秽浊之气所致。症见吐泻无度，甚则手足逆冷，转筋，舌苔白腻，脉濡而弱等。治宜燥湿化浊。方用藿香正气散加减。

湿䘌（nì 匿）疮 皮肤科病名。出《儒门事亲》卷6。由水湿之毒久浸所致。多生于下肢，大者如钱，小者如豆，痒如虫行，破流脂水，浸淫成疮，愈而复生。内服舟车丸或浚川丸（二方为逐水峻剂，体弱者应慎用）。相当于下肢湿疹。

湿瘢 皮肤科病名。出《医宗金鉴》卷76。为奶癣的一种证型。见奶癣条。

湿癣 皮肤科病名。见《诸病源候论》卷35："湿癣者，亦有匡郭，如虫行，浸淫色赤湿痒，搔之多汁成疮……其里亦有虫"。由风湿热邪浸入肌肤而成。其症患处皮损潮红，糜烂，瘙痒不止，搔破滋水淋漓，浸淫不断扩大，皮内似虫行。治宜清热除湿杀虫。内服除湿胃苓汤加味。外用蛇床子散麻油调敷；或用芦荟30克、炙甘草15克研细末外撒。相当于急性湿疹、皮炎之类。

湿癖血箭 病名。又名肠癖、血箭。指大便出血如注或如筛四散漏下者。见《医学入门·便血》："湿癖血箭……原因伤风犯胃飧泄，久而湿毒成癖，注于大肠，传于少阴，名曰肠癖，俗呼血箭。因其便血即出，有力如箭射之远也。又有如筛四散漏下者。初起湿热或发当长夏者，当归和血散，凉血地黄汤加木香、槟榔，头面色紫黑者，湿毒甚也，升阳除湿和血汤、升阳补胃汤，或补中益气汤去柴、陈，加芩、连、川芎、槐角、枳壳。"见便血条。

湿癫 病证名。五癫之一。见《诸病源候论》卷2："湿癫，眉头痛，身重。坐热沐头，湿结脑，脑汗止得之。"见癫、五癫条。

温 中医术语。①指炎热气候。《素问·六元正纪大论》："寒乃去，候乃大温"。②指温热病邪。③指温热症状。《素问·通评虚实论》："乳子而病热，脉悬小者，手足温则生，寒则死。"④温热病的简称。《灵枢·论疾诊尺》："尺肤热甚，脉盛躁者，病温也。"⑤指治法中的温法和温性药物。《素问·阴阳应象大论》："形不足者，温之以气"。

温下 中医治则。下法之一。即用温性的泻下药物治疗实寒性积滞的治法。适用于大便不通属于寒结者。常用药物有巴豆霜。也可用温热药与寒下药相配伍，如附子、细辛配大黄等。代表方剂有三物备急丸、大黄附子汤等。

温土毓麟汤 方名。《傅青主女科》卷上方。巴戟天（酒浸）、覆盆子（酒浸）各1两，白术（土炒）、炒山药各5钱，人参3钱，炒神曲1钱。水煎

服。治妇人脾胃虚寒不孕。

温开　即逐寒开窍。见逐寒开窍条。

温中丸　方名。①《太平惠民和剂局方》卷6方。为原书卷4"温中化痰丸"之异名。见该条。②《小儿药证直诀》卷下方。又名温白丸（《鸡峰普济方》卷24)。人参（切，去顶，焙)、甘草（剉，焙)、白术（为末）各1两。研为细末，用姜汁调面糊和丸，如绿豆大。每服10～20丸，用米饮送下。不拘时服。功能温中健脾。治小儿胃寒泻白，腹痛肠鸣，时吐酸水，不思饮食，中气虚热，口舌生疮，不喜饮冷，肢体倦怠者。③《张氏医通》卷12方。橘皮、神曲、半夏、茯苓各1两，炙甘草，黄连、香附、苦参、针砂（醋煅）各5钱，白术2两。为细末，醋，水各半泛为丸，梧桐子大，每服70～80丸，用白术6钱，陈皮1钱，生姜3片煎汤送下。功能理气和中。主治脾虚不运，黄胖面肿足胀。若虚加人参1钱。

温中止吐汤　方名。《医宗金鉴·幼科心法要诀》卷51方。白豆蔻（研)、茯苓、姜半夏、生姜。水煎，冲磨沉香汁服。治小儿哯乳，面色青白，粪青多沫，手足指冷。

温中化痰丸　方名。《太平惠民和剂局方》卷4方。青皮、炒高良姜、炒干姜、陈皮各5两。为细末、醋打面糊为丸，梧桐子大，每服30～50丸，汤饮送下。治停痰留饮，胸膈满闷，头眩目晕，好卧减食，咳嗽呕吐，气短恶心；或饮酒过多，或引饮无变，或过伤生冷，痰涎并多，呕哕恶心；炮姜、半夏各1两，细辛、胡椒各半两，白术2两。为细末、姜汁打糊为丸，梧桐子大，每服30～50丸，治证同上。

温中平胃散　方名。《医醇賸义》卷4方。炮姜、木香各5分，砂仁、陈皮、苍术、厚朴、枳壳、青皮各1钱，炒谷芽、炒神曲各3钱，陈香橼皮8分。水煎服。功能温中理气和胃。治胃胀，腹满胃脘痛，鼻闻焦臭，妨于食，大便难。

温中生姜汤　方名。《备急千金要方》卷8方。生姜1斤，桂心、陈皮各4两，甘草、麻黄各3两。为粗末，先煎麻黄两沸、去沫、再入诸药同煎，分3次服。功能温肺散寒。治肺虚寒、羸瘦缓弱，战抖嘘吸，胸满肺痿。

温中汤　方名。①《千金翼方》卷23方。炙甘草、干姜、炮附子各1.5两，川椒240枚。为粗末，水煎，分2次服。功能温中散寒。治阴寒痈疽，寒中下痢。②《三因极一病证方论》卷11方。厚朴、甘草、生姜、大枣各等分。前二味同捣，入生姜捣匀，取出，同枣焙，慢火炒至紫色。为末，每服1钱，加生姜少许，空腹时服，以知为度。功能理气健脾。治年老体弱，饮啖生冷，多致腹胀，心下痞满，有妨饮食者。③《万病回春》卷5方。良姜、官桂、益智仁、砂仁、木香（另研)、香附、厚朴、陈皮、茴香、当归、玄胡索、甘草各等分。锉1剂。加生姜1片，水煎服。功能温中理气止痛。主治虚寒腹痛。④《傅青主女科》卷下方。人参、茯苓各1钱、白术1.5钱，当归2钱，厚朴8分，草豆蔻6分，炮姜4分。加生姜3片，水煎服。治产后霍乱，吐泻不止。

温中补脾汤　方名。《医宗金鉴·幼科心法要诀》卷51方。人参、黄芪（蜜炙)、白术（土炒)、干姜、陈皮、姜半夏、制附子、茯苓、砂仁、肉桂、炒白芍药、炙甘草、丁香。加煨姜，水煎服。治慢脾风，吐泻日久，闭目摇头，面唇黯、额汗昏睡，四肢厥冷，舌短声哑，频呕清水。

温中祛寒　中医治法。温法之一。是用温补药治疗脾胃虚寒的方法。脾胃虚寒，受纳健运失职，临床可见纳食不化，泛吐清水，神疲乏力，手足不温，大便溏薄，舌淡苔白，脉虚弱等。常用方剂有理中汤、黄芪建中汤、温脾饮等。

温中散　方名。①《古今医鉴》卷5方。为《世医得效方》卷4丁香柿蒂散之并名。②《证治准绳·女科》卷5方。人参、白术、当归、草豆蔻、干姜各1两，制厚朴1.5两。为粗末，每服3钱，水煎服。治产后霍乱，吐泻不止。

温气　基础理论名词。即阳气。《素问·调经论》："厥气上逆，寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去。"见阳气条。

温风散　方名。《仁斋直指》卷21方。当归、川芎、细辛、白芷、荜茇、藁本、炒蜂房各等分。为粗末，每次2钱。水煎冷漱。治风冷齿痛。

温氏医案　医书。清·温载之（存厚）撰。刊于1886年。本书治疗验案以病分类辑录。由于作者擅长治疗温病，所以书中温病验案较多。案中辨证也较为细致，其中治疗气肿及疯狗咬伤方剂为其他医案著作所罕见。但也杂有一些不切实际的论述。本书现存《温病浅说温氏医案合刻》本，清光绪十二年丙戌（1886）重庆刻本。清光绪十三年丁亥（1887）刻本。

温氏经验良方　方剂学著作。温悦堂著，蓬莱山樵编。刊于1933年。本书为近代验方集，现存1933年铅印本。

温氏海上仙方　见助道方服药须知条。

温六丸　方名。《医学正传》卷2方。为《丹溪心法》卷5温清丸之异名。

温六散　方名。即温六丸作散剂。治证同。见温六丸条。

温白丸　方名。①《外台秘要》卷12引崔氏方。紫菀、吴茱萸、皂角各7钱，菖蒲、柴胡、厚朴（炙)、桔梗、茯苓、桂心、干姜、黄连、蜀椒（汗)、人参各5钱，乌头（熬）2.5两，巴豆（熬）2.5钱。合捣下筛，加白蜜和匀，更捣2千杵，为丸如梧桐子大。一服2丸，不知，渐增至5丸、以知为度。功能温里散寒，消癥除癖。主治心腹积聚、癥癖。②《圣济总录》卷44方。半夏2两（为末，生姜汁和作饼，曝干)，白术1两，丁香2.5钱。捣罗为末，用生姜汁煮面糊为丸，如梧桐子大。每服20丸，空腹时煎生姜汤送下；如腹痛并呕逆，食后服。小儿每服3～5丸。功能温中降逆。治脾胃虚寒，宿食不消，痰饮

留滞；小儿久泻，脾虚不食，食即泻下，米谷不化。③《圣济总录》卷71方。柴胡、紫菀、炒吴茱萸、菖蒲、炒桔梗、煨三棱、赤茯苓、人参、炒黄连、炮姜、桂枝、川椒（去目、并合口者，炒出汗）、巴豆（去皮心膜，研，出油尽）、皂角（炙黄）、鳖甲（醋炙）各1两，姜厚朴、当归、炮乌头、黄芪各2两。为细末，炼蜜和捣为丸，梧桐子大，每服1～2丸，加至3～4丸，温酒送下，下恶物为度。治脏腑积聚，癥瘕气块，腹多疞痛，按或有形，肢节烦热，腰脚酸痛，及妇人血癖，经候不调，赤白带下等疾。④《小儿药证直诀》卷下方。天麻（生）5钱，白僵蚕（炮）、白附子（生）、干蝎（去毒）、天南星（剉，汤浸7次，焙）各2.5钱。同研为末，汤浸寒食面和丸，如绿豆大。再于寒食面内养七日取出。每次服5～7丸。加至20～30丸，空腹时煎生姜米饭送下。治小儿脾虚，泄泻瘦弱，及因吐泻或久病后而成慢惊，身冷瘈疭者。⑤《鸡峰普济方》卷24方。为《小儿药证直诀》卷下温中丸之异名。

温冲汤 方名。《医学衷中参西录》方。生山药、紫石英各8钱，当归身4钱，乌附子、肉桂、小茴香（炒）、核桃仁、真鹿角胶（另燉，同服）各2钱。补骨脂（炒，捣）各3钱。水煎服。治妇人血海虚寒不育者。

温壮 儿科病证名。指小儿内有伏热夹有宿食的病证。出《诸病源候论》卷45《小儿杂病诸候·温壮候》："小儿温壮者，由脏腑不调，内有伏热，或挟宿寒，皆搏于胃气，足阳明为胃之经，主身之肌肉，其胃不和调，则气行壅涩，故蕴积体热，名为温壮候。"多由内有伏热又夹有宿食而致胃不调和，气机壅滞而成。其证体热而不高热，温温然发热不甚，如《证治准绳·幼科》谓之："温壮与壮热相类而有小异，一向热而不止是壮热也。"伴有多睡，下利恶臭。治宜清热与消食并举，止利与和胃同行，方选参苓白术散、葛根芩连汤加减。

温邪 基础理论名词。指各种温热病邪的通称。包括温病中的春温、风温、暑温、伏暑、湿温、冬温、温疫、温毒和温疟等。《温热论》："温邪上受，首先犯肺"。

温邪上受 基础理论名词。指外感温热病邪多从口鼻侵入人体。肺居上焦，开窍于鼻，故外感温热病邪最易犯肺。《温热论》："温邪上受，首先犯肺"。

温邪犯肺 诊断学术语。指外感温热病邪侵犯肺经的证候。症见咽痛，咳嗽，发热，汗出，口渴，舌红，苔薄黄，脉浮数等。《温热论》："温邪上受，首先犯肺"。治宜宣肺透热。

温血 中医治则。是治疗血分有寒的方法。①温补血分。适用于阳气虚所致的妇女崩漏，男子吐血，舌质淡，脉虚无力，唇甲淡白之证。②温化祛瘀。适用于因寒而致的瘀血。症见妇女痛经、经少色暗，或闭经，舌有瘀斑，脉沉涩等。

温阳 中医治则。温法之一。是温通阳气的治法。如回阳救逆、温中散寒等。

温阳利湿 中医治则。即化气利水。是治疗阳气被寒湿阻遏而小便不利的方法。多由内停水湿，外感寒邪，阳气被寒湿阻遏所致。症见小便不利，心烦口渴，水入则吐，舌苔白腻，脉浮等。常用五苓散。方中以桂枝温阳化气，猪苓、泽泻、白术、茯苓健脾利湿。

温里剂 基础理论名词。指以温热药为主组成，具有温里助阳，散寒通脉的作用，能除脏腑经络间寒邪，用于治疗阴寒在里的方剂，统称温里剂。属八法中温法的范畴。分温中祛寒，回阳救逆，温经散寒等类。本类方剂多由辛温燥热之品组成，须中病即止。如素体阴虚，失血者，不可过剂，以免重伤其阴，寒去热生，或辛热之品劫阴动血。如真热假寒，阳盛格阴者，切不可误施温里之剂。

温里药 基础理论名词。指能温散里寒，治疗里寒证的药物。温里药性味辛热，具有温中散寒，健运脾胃，回阳救逆等功用。适应于寒邪内侵，脾胃阳气被困，脘腹冷痛，呕吐泻利；或阳气衰弱，阴寒内盛，畏寒肢冷，小便清长；或大汗亡阳，四肢逆冷，脉微欲绝等证。本类药物辛热而燥，应用不当易耗伤津液，凡属热证，阴虚证及孕妇忌用或慎用。

温针 针灸术语。指针刺后，留针过程中在针柄上捻裹艾绒，点燃加温的方法。《针灸大成》卷4："近有为温针者，乃楚人之法。其法，针穴上，以香白芷作圆饼，套针上，以艾灸之。多以取效。……此法行于山野贫贱之人，经络受风寒致病者，或有效；只是温针通气而已。"本法有温通经脉，行气活血的作用，适用于寒盛湿重，经络壅滞之证。

温针法 皮肤科治法。取病灶局部为治疗穴位，让患者平卧于床上，面部患处常规消毒，将火针置酒精灯上烧热，以针具温热为度。迅速准确地播灼病灶局部，不可使针过热或点刺过深，分期治疗。每期治疗2～3次，期间隔3～4天。

温肝汤 方名。《会约医镜》卷4方。当归、枸杞子各2钱，茯苓、肉桂、乌药各1.5钱，木香5分，小茴（炒）6分，吴茱萸1.5钱（开水泡一次用），生姜7分。水煎，温服。功能温肝调气。治肝肾阴寒，阴缩。

温肝散寒 中医治则。温阳法之一。是治疗阳气不足，肝为寒邪所中或寒滞肝脉的方法。症见手足逆冷，干呕吐冷涎，寒疝绕脐痛或少腹牵引睾丸坠胀冷痛，或阴囊收缩引痛，受寒则甚，得热则缓，舌苔白滑，脉沉弦或迟等。常用方剂吴茱萸汤、大乌头煎等。

温肠丸 方名。①《圣济总录》卷42方。补骨脂（炒）1两，肉苁蓉（酒浸，去皱皮，焙）1.5两，独活、狗脊（锉）、五味子各7钱，附子（炮裂、去皮、脐）、巴戟天（去心）、鹿茸（酒炙，去毛）各1两。捣罗为细末，炼蜜和丸，如梧桐子大。每服30丸，空腹时用盐汤或酒送下。治小肠虚寒下利，便泄脓血，懊侬不安者。②《杨氏家藏方》卷7方。黄连

（去须）、干姜（炮）、肉豆蔻（面裹，煨香）、赤石脂、龙骨、吴茱萸（汤洗，微炒）各5钱，诃子（煨，去核）1.5两。为细末，粳米饭作丸，如梧桐子大。每服30丸，空腹时用米饮送下。主治肠胃受湿，泄利频作，米谷不化，腹胀肠鸣，脐腹筑痛，肠滑润下。

温灸术研究法　针灸学著作。张鸥波编于1930年。本书为作者编辑各家灸法研究之精要而成。现存1933～1936年宁波东方针灸学社铅印本。

温灸医报第1卷分类丛编　针灸学著作。张鸥波编　刊于1935年。本编将医报之灸法证治按类分编，以便于查阅。现存宁波东方针灸学报铅印本。

温灸学讲义　针灸学著作。张俊义编。刊于1930年。本书为近代灸法讲义。现存1930～1935年宁波东方针灸学社铅印本。1940年上海东方医学书局铅印本。

（增订）温灸学讲义补编　针灸学著作，张俊义编。刊于1930年。本书为张氏《温灸学讲义》的补编本。现存1935年宁波东方针灸学社铅印本。1939～1940年上海东方医学书局铅印本。

温灸器　针灸具。用金属制成圆筒，底部有数十小孔，内有一小筒也有十余个小孔，放艾绒或药末于其中，用时以此点燃，将筒置于灸处，使热力透入肌肤，有调和气血，温中散寒的作用。对妇女、儿童及畏针者较为适用。

温补　中医治则。补法之一。是用温补药治疗虚寒证的方法。如脾胃虚寒用理中汤；肾阳虚用右归丸等。

温补汤　方名。《杂病源流犀烛·身形门》卷28方。人参、白术、川芎、当归、白芍药、熟地黄、肉桂、木香、小茴香、香附、延胡索。水煎服。功能补益气血，散寒止痛。治少腹虚寒喜按。方中人参、白术益气健脾；当归、川芎、白芍药、熟地补血调血；肉桂温中散寒；木香、小茴、香附、元胡行气止痛。诸药合用，共奏益气养血，散寒止痛之功效。

温补命门　中医治法。即温补肾阳。是用温肾壮阳药治疗肾阳虚（即命门火不足）的方法。命门火不足常见腰膝冷痛、畏寒肢冷，五更泄泻，下利清谷，腹痛肠鸣，男子阳萎，女子宫寒不孕，舌淡胖苔白，脉沉弱等。常用方剂四神丸、右归丸之类。

温补肾阳　即温补命门。见该条。

温补脾肾　中医治则。是治疗脾肾阳虚的方法。脾为后天之本，肾为先天之本，脾肾之阳在生理上相互资助，在病理上相互影响。宋·张子刚《鸡峰普济方》说："补肾不如补脾"。严用和《济生方》言："补脾不如补肾"。两说在临床上各有所侧重，但对于脾肾两虚证，在治疗上应脾肾双补。《温病条辨·湿温》："老年久痢，脾阳受伤，食滑便溏，肾阳亦衰，双补汤主之。"脾肾阳虚证可见面色㿠白，畏寒肢冷，腰膝下腹冷痛，或五更泄泻，或下利清谷，或小便不利，面浮肢肿，舌淡胖，苔白滑，脉沉弱等。常用方剂四神丸等。

温证指归　温病学著作，4卷。清·周魁（杓元）撰。刊于1799年。作者师法戴麟郊的《广温疫论》，认为此书"分汗吐等法为六门及诸杂症，条分缕晰，开后人无数法门"，故据戴氏原书的意旨，"略附以温疫所受之原，及诸名家所论，与夫似温症而实非温症等法，汇为一册"（见本书自序）。书中对温病若干问题的论述，多种病证和治法的辨析，治疗方剂的选辑等均能理论联系临床实际，书末附有温病重证和羊毛瘟症等治案。现有丛书《三三医书》本。《中国医学大成》本。

温者清之　中医治则。出《素问·至真要大论》。温次于热，清次于寒。即偏于温热的病证，应用清凉的方药治疗。

温杯灸　针灸治法。温灸器灸法之一。是将艾绒放在杯子内点燃，使其熏灸。适用于风寒温痹，痿症等。

温肾　中医治法。属补阳法之一。又名温水脏、煖水脏。是用温性药补肾助阳的方法。适用于肾阳虚、命门火衰之证。症见腰膝酸软冷痛，畏寒肢冷，精神萎靡，面色㿠白，男子阳萎，女子宫寒不孕，五更泄泻，水肿，舌淡胖，苔白，脉沉弱等。

温肾止呕汤　方名。《傅青主女科》卷下方。熟地黄、山茱萸（蒸）各5钱，巴戟天（盐水炒）、白术（土炒）各1两，人参3钱，茯苓2钱，炮姜1钱，白蔻仁（研）1粒，橘红（姜汁洗）5分。水煎服。治妇人产后呕吐。

温肾汤　方名。①《千金翼方》卷17方。茯苓、干姜、泽泻各2两，桂心3两。为粗末，水煎，分3次服。治腰脊膝脚浮肿不随。②《兰室秘藏·阴痿阴汗门》方。柴胡、麻黄根各6分，茯苓、白术、酒黄柏、猪苓、升麻各1钱，苍术、防风各1.5钱，泽泻2钱。分作2服。水煎，食前稍热服。治面色萎黄身黄，脚痿弱无力，阴汗。③《杂病源流犀浊·脏腑门》卷7方。附子、肉桂、熟地黄、牛膝、茯苓、生姜、水煎，空腹服。治肺肾虚寒，小便黄赤。④《罗氏会约医镜》方。熟地黄8两，山药（炒）、枣皮（醋蒸）各4两，泽泻（盐水浸）1.2两，茯苓、补骨脂（酒炒）各3两，五味子（微炒）2两，菟丝子（淘去泥沙，酒蒸）、肉桂、附子各4两。先将地黄、枣皮捣成膏，后将各药研末，加山药打糊为丸（不用泽泻亦可）。治五更及天明泄泻，多年不愈。

温肾利水　中医治则。是用温肾补阳药治疗肾阳虚水肿的方法。肾阳虚则气化不利，水湿内停，临床可见面浮身肿，腰以下尤甚，腰膝冷痛酸重，小便短少，畏寒肢冷，舌淡胖，苔白，脉沉迟无力等。方用济生肾气丸。

温肾散　方名。《三因极一病证方论》卷8方。熟地黄1斤，肉苁蓉（酒浸）、麦门冬、牛膝（酒浸）、五味子、巴戟天，炙甘草各8两，茯神（去木）、炮姜各5两，杜仲3两（姜汁淹，炒断）。为末，每服2钱，空腹温酒送下，日2～3次。功能温补肾阳。治

肾虚寒，阳萎，腰脊痛，身重，脉缓弱，足腰不可以按，语音涩浊，阳气顿绝。

温和灸 针灸治法。又称温灸。悬起灸之一种。是将艾条燃着的一端与施灸部位的皮肤保持一寸左右距离，使局部温热而无灼痛感的灸治方法，每次灸至皮肤潮红为止。用于一般灸法适应症。

温金散 方名。《三因极一病证方论》卷10方。甘草（生用）、黄芩、桑白皮、防风（去叉）、杏仁（去皮、尖）各1两（米泔浸一宿取出，握干，略炒），麦门冬（去心）2.5钱，茯神5钱。为末。每服2钱，入黄蜡1片如指大，水煎。食后热服。功能清肺止咳。治积劳咳嗽，气喘胸闷，痰中有血者。《妇人大全良方》亦有本方，多人参5钱，治证同。

温服 基础理论名词。指药汤不冷不热时服下。一般的补益、温养药均宜温服。现在各种性质的药汤都用温服法。

温疠 病名。即瘟疫。见《素问·六元正纪大论》："凡此太阴司天之政，……其病温疠大行，远近咸若。"见瘟疫条。

温疟 病名。①疟疾之一。《素问·疟论》："此先伤于风，而后伤于寒，故先热而后寒也，亦以时作，名曰温疟"。后世论温疟，有以下几种说法。一为素有伏热，复感疟邪所致。《金匮要略·疟病脉证并治》："温疟者，其脉如平，身无寒但热，骨节疼烦，时呕，白虎加桂枝汤主之"。清·真枚士《研经言》指出："疟有寒，温无寒。先温而感春寒，则内热为外寒所抑，表实故无寒。曰温疟者，合二病以名之"。二为瘅疟。见《症因脉治》。见瘅疟条。三为内有伏邪，至夏季又感受暑热而发的一种疟疾。《症因脉治》称为肾经疟。症见肌肉消，脑髓烁，先有烦躁发热，热势稍衰，又见恶寒，热重寒轻，汗出，口渴喜凉饮，舌红，脉数等。治宜补肾益阴为主。②疫病的一种。《温疫论·温疟》："凡疟者，寒热如期而发，余时脉静身凉，此常疟也。以疟法治之。设传胃者，必现里证，名为温疟，以疫法治者生，以疟法治者死"。

温法 中医治法。八法之一。又称祛寒法。是用温热药治疗寒证的一种方法。《素问·至真要大论》："寒者热之"。温法包括温中散寒，温经祛寒，回阳救逆等。详见各条。

温经汤 方名。①《金匮要略》方。又名大温经汤。吴茱萸3两，当归、川芎、芍药、人参、桂枝、阿胶、牡丹皮、生姜、甘草各2两，半夏0.5升，麦门冬1升。水煎，分3次服。功能温经养血，活血调经。治疗冲任虚寒，瘀血阻滞，月经不调、或前或后、或逾期不止，或一月而行，或经停不至，傍晚发热，手心烦热，唇心干燥；或小腹冷痛，久不受孕者。方中吴茱萸、桂枝温经散寒，通利血脉为君；当归、川芎、芍药、丹皮养血祛瘀为臣；阿胶、麦冬养阴润燥，人参、甘草益气健脾，半夏、生姜降逆温中为佐；甘草调和诸药为使。诸药相配，共奏温经养血，活血调经之功效。②《圣济总录》卷51方。炮附子，杜仲、牛膝（酒浸）各1两，炮姜、桂枝、续断、炒补骨脂各3分。为粗末，每服3钱匕，加生姜3片，水煎，临熟刁盐1捻，空腹、食前服。功能温肾通经。治肾虚胀，寒气不宣利，上攻腹内及背腰脊髀痛。③《妇人大全良方》卷1方。又名小温经汤（《医学入门》卷8）。当归、川芎、芍药、桂心、牡丹皮、莪术各5钱，人参、甘草、牛膝各1两。㕮咀。每服5钱，水煎，去滓温服。功能温经散寒，活血化瘀。治寒气客于血室，血凝不行，致经道不通，绕脐寒疝痛彻，其脉沉紧者。

温经祛寒 中医治则。是温通经络，祛除寒邪的治法。①治疗寒邪凝滞经络，肢体关节疼痛，痛有定处，日轻夜重，行走不便之证。常用麻黄、桂枝、苍术、制川乌、附子、细辛、千年健等药。②治疗伤寒寒中少阴之经，外连太阳之证。用麻黄附子细辛汤温少阴之经而祛除寒邪。③治疗妇女冲任虚寒，月经不调或月经后期。用吴茱萸、桂枝、附子、生姜、当归、川芎、白芍、党参、炙甘草、阿胶等。

温经除湿汤 方名。《兰室秘藏·妇人门》方。柴胡、草豆蔻、炒神曲、木香各2分，麻黄（不去节）、独活、当归身、黄连、黄柏各1分，羌活7分，升麻5分，白芍药3钱，人参、白术、炙甘草、猪苓、泽泻各1钱，黄芪、橘皮、苍术各2钱。为粗末，分作2服，水煎，食后服。治肢节沉重，疼痛无力，合眼则麻木，开目则不麻，醋心，头目眩晕者。

温经通阳散寒化痰法 外科治法。为温通法的一种。适用于体虚寒痰阻于筋骨，如流痰初期，患处漫肿痠痛，不红不热，口不作渴，形体恶寒，小便清利，苔白，脉迟等内寒现象。可用阳和汤。见温通法条。

温经散寒祛风化湿法 外科治法。为温通法的一种。适用于体虚风邪寒湿袭于筋骨，如痹病的风寒湿型，漫肿不红不热，筋骨痠痛，恶寒发热，苔白腻，脉迟紧等外寒现象，可用独活寄生汤。见温通法条。

温经摄血汤 方名。《傅青主女科》卷上方。熟地黄、白芍药（酒炒）各1两，川芎（酒炒）、白术（土炒）各5钱，五味子3分，柴胡、肉桂各5分，续断1钱。水煎服。治经水后期量多。

温降汤 方名。《医学衷中参西录》方。白术、清半夏、干姜各3钱，山药、代赭石（轧细）各6钱，白芍药、生姜各2钱，厚朴1.5钱。水煎服。治吐衄脉虚濡而迟，饮食停滞胃口，不能消化，属因凉而胃气不降而致者。

温毒 病名。出《肘后方》。一名热毒、时毒。是感受温热毒邪所引起的急性热病的统称。多发于冬春季节。症见突然寒战高热，头痛恶心，烦躁口渴，舌红绛，苔黄，脉洪数。继而出现头面红肿，或颐肿，或咽喉肿痛白腐，或身发斑疹等。治以清热解毒为主；如热入营血，以清营解毒为主。

温毒发斑 病证名。又名时疫发斑、瘟疫发斑、时气发斑。指感受邪热毒邪，弥漫营卫，三焦壅闭，

燔灼气血所致的发斑之证。见《肘后备急方·治伤寒时气温病方》。《重订广温热论·论温热兼症疗法》："温毒发斑，不因失汗，失下。初起脉浮沉俱盛，壮热烦躁，起卧不安；外或头面红肿，咽喉肿痛，吐脓血，面赤狂乱，躁渴，或狂言下利。如是而发斑者，点如豆大而圆，色必紫黑而显，胸背腰腹俱稠。毒气弥漫营卫，三焦壅闭，燔灼气血，斯时而任白虎之化斑，犀角大青之解毒，邪毒得凉而愈郁，反致不救，惟下之则内壅一通，邪气因有出路，斑毒亦从而外解矣。治法惟紫草承气汤、拔萃犀角地黄汤二方合用，加金汁、皂角刺最效。病势极重者，症必浑身发臭，不省人事，口开吹气，舌现黑苔黑瓣底，必须用十全苦寒救补汤，生石膏加重四倍。……惟斑色紫者虽为危候，黄连解毒合犀角地黄汤连投数剂，亦可十中救二三。"见温毒、瘟疫、时疫发斑、瘟疫发斑、紫斑各条。

温肺 中医治法。又称温肺散寒法。是治疗肺寒证的一种方法。肺寒证多由风寒束肺、寒邪客肺所致。临床多用辛温散寒之剂，常用细辛、桂枝、麻黄、干姜、葱白之类。肺寒多饮证，治宜温肺逐饮，常用小青龙汤、苓桂术甘汤等。

温毒病论 温病学著作。清·邵登瀛(步青)辑。刊于1815年。作者鉴于温毒发病，不专在一季，可在冬温、春温、温疫、湿温盛行之时夹杂有温毒病证，故参考吴又可、喻嘉言之说，涉猎有关医籍，结合作者临证心得，编成本书。书中对温毒、疫病证治论述甚详。书后附有治疗方剂，选方精到，切于实用。本书见于《邵氏医书三种》中。又有清嘉庆二十年乙亥(1815)所刻《邵氏医书三种》的单行本。清光绪初吴门邵景尧安庆重刻本。上海铸记书局石印本等。

温肺止流丹 方名。《辨证录》卷3方。诃子、甘草各1钱，桔梗3钱，石首鱼脑骨5钱(煅过存性，为末)，荆芥、细辛、人参各5分。水煎服。治鼻渊属肺气虚者。

温肺汤 方名。①《太平惠民和剂局方》卷4方。白芍药6两，炒五味子、炮姜、制半夏、陈皮、杏仁、炒甘草各3两，细辛2两(一方去芍药、细辛)。为粗末，每服3钱，水煎服，滓再煎服。功能温肺止咳。治肺虚，久客寒饮，发则喘咳，不能坐卧，呕吐痰沫，不思饮食。②《兰室秘藏》卷上方。又名温肺散(《景岳全书》卷60)。丁香2分，防风、炙甘草、葛根、羌活各1钱，升麻、黄芪各2钱，麻黄(不去节)4钱。为粗末。加葱白3根，水煎，去滓，食后服。功能温肺通窍。治鼻不闻香臭，眼多眵泪。③《重订严氏济生方》方。人参、钟乳粉、制半夏(汤泡7次)、桂心(不见火)、橘红、干姜(炮)各1两，木香(不见火)、甘草(炙)各5钱。㕮咀。每服4钱，加生姜5片，水煎，去滓温服，不拘时候。治肺劳虚寒，心腹冷气，胸胁逆满，气从胸达背痛，饮食即吐，虚乏不足；虚寒咳嗽，呕逆便溏，脉细者。

温肺桂枝汤 方名。《医醇賸义》卷4方。桂枝、沉香各5分，当归、茯苓、桑皮各2钱，苏子1.5钱，橘红1钱，半夏1.5钱，栝楼实4钱，姜汁2小匙(冲)。水煎服。功能温肺化痰，降逆平喘。

温肺散 方名。①《圣济总录》卷48方。细辛2两，炙甘草、炮姜、五味子、茯苓各4两。为末，每服1钱匕，食后，临卧白水送下。功能温肺益气。治肺中寒，咳唾浊沫。②《证治准绳》卷8方。天花粉0.5两，炙甘草2.5钱。为末，每服1钱，蜂蜜熟水调下。治小儿痟嗽不止。②《景岳全书》卷60方。为《兰室秘藏》卷上"温肺汤"之异名。见该条。

温肺逐饮 中医治法。见温肺条。

温肺散寒 中医治法。即温肺。见该条。

温胆安神 中医治法。温法之一。是治疗胆虚而引起虚烦失眠的方法。方用温胆汤。

温胃丁香散 方名。《傅青主女科·产后编》卷下。当归3钱，白术2钱，黑姜、丁香各4分，人参1钱，陈皮、炙草、前胡、藿香各5分。加生姜3片，水煎服。功能温胃降逆。治产后胃寒呕吐，饮食不下者。

温胃丹 方名。《证治准绳·幼科》集7方。人参、白术(炮)、木香各1两，五味子、当归、高良姜各5钱。为细末，面糊为丸，黍米大，每服10丸，米饮送下。治小儿腹痛啼哭不止。

温胃化痰丸 方名。《御药院方》卷5方、半夏3两，橘皮(去白)、干姜(炮)、白术各2两。为细末，生姜汁面糊为丸，如梧桐子大。每服20丸，用温生姜汤送下，不拘时候。功能温胃化痰。治寒饮停留脾胃，胸膈不快，痰涎不尽者。

温胃汤 方名。①《备急千金要方》卷16方。附子、当归、厚朴、人参、陈皮、芍药、甘草各1两，干姜5分，川椒3合。为粗末，水煎，分3次服。治胃气不平，时胀咳，不能食。②《脾胃论》卷下方。人参、甘草、益智仁、砂仁、厚朴各2分，白豆蔻、干姜、泽泻、姜黄各3分，黄芪、陈皮各7分。为粗末，每服3钱，水煎，食前服。功能温中止痛。治因服寒药过多，致脾胃虚弱而胃脘疼痛。③《陈素庵妇科补解》卷4方。肉桂(夏日减半)、厚朴、陈皮、香附、川芎、车前子、桃仁、半夏、生芝麻各1钱，当归、枳壳各1.5钱，炒米50粒，砂仁5分。水煎服。治孕妇临产，忽然呕吐。④《症因脉治》卷1方。厚朴、砂仁、甘草、陈皮、干姜、白豆蔻、黄芪、人参、姜黄、益智仁。水煎服。寒邪在里，胃脘痛，脉沉弦。⑤《会约医镜》卷4方。山药(炒)、扁豆(炒、研)各3钱，甘草(炙)、茯苓、补骨脂(炒)各1钱半，白术2钱，干姜(炒)1～2钱，吴茱萸(开水泡用)8分，肉豆蔻(去油)1.3钱。水煎服。治腹冷痛下泄，手足厥逆，脉微欲绝及下利清谷者。如阳虚寒盛者，加附子1～2钱；如腹痛者，加木香3～4分；如滑脱不禁者，加乌梅2个，木香(煨用)3分；如肝邪侮脾者，加肉桂1～2钱。

温胃饮 方名。①《景岳全书·新方八阵》卷53

方。人参、炒白术各1～3钱（或1两），炒扁豆2钱，陈皮1钱（或不用），干姜（炒焦）2～3钱，炙甘草1钱，当归1～2钱，（滑泄者勿用）。水煎，食远服。功能温中和胃。治中寒呕吐吞酸，泄泻，不思饮食，及妇人脏寒呕恶，胎气不安等证。如下寒带浊者，加补骨脂1钱；气滞或兼胸腹痛者，加藿香、丁香、木香、白豆蔻、砂仁、白芥子之属；兼外邪及肝肾之病者，加桂枝、肉桂，甚者加柴胡；脾气陷而身热者，加升麻5～7分；水泛为痰而胸腹痞满者，加茯苓1～2钱；脾胃虚极，大呕大吐不能止者，倍用参、术，仍加胡椒2、3分煎熟，徐徐服之。②《医宗金鉴·外科心法要诀》卷62方。人参、炮姜、甘草、沉香、制附子各1钱，炒白术2钱，丁香5分，吴茱萸7分，柿蒂14个。加生姜3片、大枣2枚，水煎，不拘时服。治痈疽脾胃虚弱；或内伤生冷，外感寒邪，致胃脘疼痛，呕吐清水，呃逆等症。

温胃建中 中医治法。温法之一。是治疗胃虚寒证的方法。症见胃痛隐隐，喜温喜按，空腹痛甚，得食痛减，泛吐清水，大便溏薄，舌淡苔白，脉虚弱或迟缓。常用方剂黄芪建中汤。

温胃散 方名。①《奇效良方》卷31方。生姜（用盐2两淹一宿，炒过，入陈曲末1两，同炒干）0.5斤，陈皮，半夏（为末，生姜汁同捣作饼、晒干）、草豆蔻（不去皮）各1两，丁香1分，炙甘草2两。为粗末，每服2钱，加茶点服。功能顺气消宿食。治留饮。若脾胃寒，加炮附子5钱，半夏1两。②《证治准绳·幼科》卷8方。丁香1两，肉豆蔻、半夏（矾水浸，炒黄）、白术、干姜、甘草、人参各5钱。为末，每服1钱，加生姜2片，水煎，食前服。治小儿脾冷流涎。

温胆汤 方名。①《外台秘要》卷17引《集验方》方。生姜4钱，半夏（洗）、竹茹各2钱，橘皮3钱，枳实2枚（炙），甘草1钱。切碎、水煎、去滓，分3次温服。功能理气化痰，清胆和胃。主治胆胃不和，痰热内扰，虚烦不眠，或呕吐呃逆，惊悸不宁，癫痫等。方中半夏降逆和胃，燥湿化痰为君；竹茹清热化痰，止呕除烦，枳实行气消痰，使痰随气下为臣；陈皮理气燥湿，茯苓健脾渗湿为佐；姜、枣、甘草益脾和胃，协调诸药为使。诸药合用，共奏理气化痰，清胆和胃之效。②《三因极一病证方论》卷9方。半夏、竹茹、枳实（麸炒）各2两，陈皮3两，炙甘草1两，茯苓1.5两。为粗末，每服4钱，加生姜5片，大枣1枚，水煎，食前服。治证同上。现多用于胆虚痰热上扰，症见不寐，胸闷，口苦，痰涎；近代也用于冠心病的心悸、心区痛属痰热内郁者。及痰热内扰而致的眩晕、心悸、失眠的神经官能症。③《三因极一病证方论》卷8方。半夏、麦门冬各1.5两，茯苓2两，炒酸枣仁3两，炙甘草、桂心、远志（姜汁炒）、黄芩、萆薢、人参各1两。为粗末，每服4钱，加糯米，水煎服。功能化痰和胃，养心安神。治痰饮内阻，心神失养，惊恐失眠，头目眩晕。④《世医得效方》卷9方。半夏、竹茹、枳实（麸炒）各2两，陈皮3两，炙甘草、人参各1两，茯苓1.5两。为粗末，每服3钱，加生姜5片、大枣1枚，水煎，食前服。治大病后虚烦不得眠，并治惊悸自汗，遇事易惊。如未效，加远志、五味子各1两，酸枣仁（蚌粉炒）1两。⑤《婴童百问》卷2方。半夏、枳实、酸枣仁各2.5钱，茯苓5钱，橘红、甘草各1.5钱。为粗末，每服1钱，入竹茹、姜、枣少许，水煎服。治心悸烦躁不得眠。若腹痛加芍药。⑥《陈素庵妇科补解》卷1方。远志、枣仁、茯神、当归、川芎、钩藤、半夏、广皮、甘草、香附、茯苓。水煎服。治妇女经行，卒遇惊恐，因而胆怯，神志失守，经血忽闭，面青筋搐，口吐涎沫。

温胞饮 方名。《傅青主妇科》卷上方。白术（土炒）、巴戟天（盐水炒）各1两，人参、炒杜仲、菟丝子（酒炒）、炒山药、炒芡实各3钱，肉桂、补骨脂各2钱，制附子3分。水煎服。治妇人下部寒冷不孕。

温胞散 方名。《辨证录》卷11方。人参、杜仲、菟丝子、芡实、山药各3钱，白术、巴戟天各1两，破故纸、肉桂各2钱，附子3分。水煎服。功用温肾暖胞，调补冲任。治妇人胞宫寒冷不孕。

温泉汤 方名《医醇賸义》卷4方。当归、牛膝各2钱，附子8分，小茴香、乌药、陈皮、青皮各1钱，补骨脂（核桃肉拌炒）1.5钱，木香5分，生姜3片。水煎服。治肾胀，腹满引背，央央然腰髀痛。

温宫方 方名。《医略六书》卷26方。川椒（炒）、川乌（炮）各1两，白芨2两。为末，用绢包3钱，纳阴中，约深3寸，留绢出口，觉腹中热后取出。明日再用，以效为度。主治阴中挺出，脉紧涩者。

温疫 病名。①即瘟疫。出《素问·本病论》。《温病条辨》："温疫者，厉气流行，多兼秽浊，家家如是，若役使然也。"②指伤寒之热未已，更感时行之气。见《医效秘传》。证见身热头疼，烦渴呕逆，或有汗，或无汗，皆由温热相合而成。③指瘟疫中性质属温热者。治宜寒凉解热为主。

温疫发斑 病证名。为瘟疫病之重证。多由邪留血分，伏邪不得外透所致。斑疹的色泽、密度，一般以淡红稀小为轻，以紫黑稠密为重。如欲出未出，治宜透达，用葛根升麻汤；斑疹已透，壮热烦渴脉洪数者，用白虎汤；脉虚者加人参；斑疹紫赤，咽痛狂言者，宜凉营解毒，用黄连解毒汤、清瘟败毒饮、犀角元参汤等。斑疹未透而腑气不通的，可用承气法缓下，若斑疹已透，便不可再下；若中气受损，邪毒内陷者，宜升提，用托里举斑汤。《温疫论补注·发斑》："温疫发斑，寒热虚实皆有之，重者二三日便见，轻者五六日方出，淡红稀小者吉，稠密紫赤者凶。必察元气虚实，脉之有力无力。欲出未出，葛根升麻汤。斑已出，不宜再发，烦渴热甚，脉洪数者，白虎汤，脉虚者加人参。"见瘟疫、时气发斑、时疫发斑、温毒发斑、紫斑各条。

温疫论 温病学著作。2卷。明·吴有性（又可）撰。撰于明崇祯十五年（1641）。崇祯辛巳（1641）疫气流行，广及南北直隶、山东、浙江，医者以伤寒治法，救治无效，枉死者颇多，吴氏乃推究病源，参考医案，著成此书。认为温疫乃感染“戾气”（又名“杂气”、“疠气”）所致，病由口鼻而入。其病与伤寒相似而迥殊，古医籍中未能分别，因此吴氏对瘟疫病因和传染途径的认识，较之前人有较大突破。全书似随笔札录，分列八十五个论题，不甚诠次。内容包括温疫的病因、初起症状、传变诸证、兼证、治法，以及妇女、小儿时疫特点，调理法等。条分缕析、论述详细。并创立了实用而有效的治法如“达原”、“三消”等，为温病学形成奠定了基础，其书也不愧为一代温病学名著。本书屡经后世学者注释。乾隆年间，有洪天锡补注本，书名《补注温疫论》。嗣后又有郑重光补注本，名为《温疫论补注》，此外又有《医门普度温疫论》，系清·孔毓礼、龚绍林等据吴氏原著加评，其原文和编排次序与《温疫论补注》略异；下卷并集喻嘉言、林起龙、刘宏璧等有关疫病的论述，并附名方及前人疫症治案等。《瘟疫论》一书流传版本极多，有近50种。主要版本有：清初刻本。清康熙二十四年乙丑（1685）葆真堂刻本。清康熙三十年辛未（1691）金陵长庆堂刻本。日本天明八年（1788）林权兵卫等刻本。《四库全书》本。经纶堂刻本。《中国医学大成》本。解放后也曾出有排印本。

温疫论补注 温病学著作。2卷。明·吴有性撰。清·郑重光补注．撰于1642年。本书分上下2卷，以原病、辨明伤寒时疫二节为主要论述，以说明温疫的病理、症状、治疗等。书中除剖析温病效方为达原饮等外，并强调石膏、犀角的特殊效验。本书对于后世温病学的发展，有很大推动作用。现存有十余种版本。主要版本有：清同治三年甲子（1864）樊川文成堂刊本。清光绪六年庚辰（1880）扫叶山房藏版。清光绪二十一年乙未（1895）扬州文富堂新镌本。1954～1955年锦章书局石印本。1955年人民卫生出版社据扬州文富堂本影印本。

温疫论类编 温病学著作。5卷。清·刘奎评释。刊于1785年。刘氏甚为推崇吴有性的《温疫论》，但嫌其文序杂乱，前后倒置，行文详略未能合宜，不便观览等。遂命其子刘秉锦将《温疫论》予以分类，析为诸论、统治、杂症、撮要、正误共5卷。刘奎结合个人学术经验详予评释，并对吴氏原著有所增删和发明。后人将此编入《说疫全书》中。本书现存近十种版本。主要版本有：清乾隆五十一年丙午（1786）敦厚堂刻本。清嘉庆四年己未（1790）新镌本。日本享和三年（1803）书林小仓氏翻刻本。清咸丰五年乙卯（1855）刻本。

温疫论解 温病学著作。4卷。清·吴有性（又可）原著。日本·泰山文豹（雾隐居士）解。刊于1810年。本书为日本医家注解《温疫论》之作。现存日本文政七年（1824）新刻本。日本京都尚书堂刊本。

温疫论辨义 温病学著作。4卷。清·杨尧章（芝樵）撰，刊于1856年。作者对吴有性《温疫论》原文加以逐条辨析，参证个人的学术经验，阐发《温疫论》精义，着重辨明是非疑似之处。卷末另撰胃气论、寒疫论各一篇，前者申明胃气升清降浊、治胃在补偏救弊中的重要意义；后者辨明寒疫与温疫受气与主治的不同，并各附方案于后。本书现存清咸丰六年丙辰（1856）初刻本。清光绪九年癸未（1883）重刻本。

温疫析疑 温病学著作。4卷。清·唐戴庭（毓厚）撰。刊于1878年。作者认为“温、疫本属两途，只因习俗并称，以致疑义不明”，遂博采前人之说，参以自见撰成本书。唐氏将温、疫病证大致分为伏气、岁气、时疫、疫毒四门；兼论妇女温热、热入血室等证。选方按治疗大法分为十类，并附治验。本书现存清光绪四年戊寅（1878）刊本。清光绪九年癸未（1883）意解山房刻本。

温热 基础理论名词。一指病因。同温邪或热邪。亦有以邪轻为温，邪重为热；渐感为温，速发为热；冬春为温，夏暑为热之分。因二者区别不大，故临床上常常是温热并称。二为温病分类名称。热而不挟湿的，称为温热，如风温、温燥等；热而挟湿的，称为湿热，如暑湿、湿温等。

温热论 温病学著作。1卷。清·叶桂（天士、香岩）讲述。相传系叶氏弟子顾景文手录其口授而成。本书记录了叶氏对温热病论述的精华部分，重点分析了温邪的传变规律及温热病的病理、诊断、治法，创立了卫、气、营、血的辨证体系，介绍了温热病察舌、验齿和观察斑疹、白㾦的诊法等内容，其中的一些主要学术见解直到现在仍为临床医家所重视，不愧为一部温病学的重要论著。这是继明·吴有性《温疫论》之后，给温病学充实了理论及临床证治等新内容的论著。书中前一部分由清·章楠改题为《外感温热篇》，后一部分改题为《三时伏气外感篇》，最为学者所习诵。本书主要传本有两种：一本为叶氏门人华岫云《续选临证指南》，王孟英《温热经纬》中《外感温热篇》的原文即据于此；另一本见于唐大烈《吴医汇讲》卷1，名为《温症论治》，内容与华氏本大同小异，次序略有不同，章楠（虚谷）注本即本于此，名为《叶氏温热论》，收入《医门棒喝》中。此外尚有清·周学海等多种注本，较近的一本为杨达夫所撰《集注新解叶天士温热论》，系杨氏汇集诸家注释结合个人经验体会编成，内容在一定程度上反映了近代的治疗发展情况。《温热论》现存主要版本有：清道光九年己丑（1829）卫生堂刻本（附临证指南后）。清道光二十六年丙午（1846）经钽堂刻本。《周氏医学丛书》本。1918年大东书局影印本。

温热论笺正 温病学著作。1卷。清·叶桂原著。陈光淞（根儒）笺正。成书于1915年。陈氏推崇叶天士《温热论》，但认为前人的一些注释不够理

想，遂逐条加以笺正。作者的宗旨为："笺叶氏之正，正诸家之失"，全书分析比较精细，但在某些问题上也存在局限和片面的观点。本书现存1916年扫叶山房石印本。1916年遗经堂石印本。《珍本医书集成》本等。

温热学讲义 温病学著作。又名《重订广温热论》，清·戴天章（麟郊）原撰，陆懋修（九芝）删定，何炳元重订。本书为1878年陆氏将戴天章《广温疫论》，删定补充，改名为《广温热论》又经何炳元（廉臣）再行重订而成，为《重订广温热论》改题为《温热学讲义》者，现存1914年绍兴浙东书局铅印本等。

温热经纬 温病学著作。5卷。清·王士雄（孟英）撰。刊于1852年。本书以轩、岐、仲景之文为经，叶、薛诸家之辨为纬，故名《温热经纬》。卷1选辑《内经》有关温热病原文，并征引历代名家注释，阐明温热病的病因、证候、治法。卷2集注《伤寒论》、《金匮要略》有关温热病的论述。卷3、卷4收录叶香岩《外感温热篇》和《三时伏气外感篇》、陈平伯《外感温病篇》、薛生白《温热病篇》、余师愚《疫病篇》，并逐段作了按语，阐发王氏见解，将温热病的辨证按叶天士分为卫、气、营、血四个阶段，用以具体说明热性病的发展规律；卷5详论温热病方剂，共选113方。温病学的理论，孕育于宋、元年代，源于刘河间"六气皆从火化"之说。明以后，从吴又可、叶天士到吴鞠通，各学派推陈出新，互有发明，形成完整的学术体系。本书既归纳前人经验，又有个人阐发，是一本有影响的温病学专著。本书现存有30余种刊本。主要刊本有"清咸丰二年壬子（1852）刻本。清同治二年癸亥（1863）刻本。清同治十三年甲戌（1874）湖北崇文书局重刻本。清光绪三年丁丑（1877）刻本。清光绪十一年乙酉（1885）松韵阁重刻本。清光绪十九年癸巳（1893）富邑三多砦富堂刊本。1956年人民卫生出版社影印本。

温热经解 温病学著作。1卷。沈麟（汉卿）撰，刊于1936年。作者认为不论伤寒温病，皆人身气化之为病，而人们论温热病，多不明经旨，误人不浅。遂本古圣医经以气化之理发明温热条文，以惠后学。卷末附有验案。本书现有民国间江苏沈氏铅印本及《珍本医书集成》本。

温热逢源 温病学著作。3卷。清·柳宝治（穀孙）撰。成书于1900年。本书上卷对《内经》中的伏气温病，以及《伤寒论》中的暴感暑热、兼感湿温等，详加注解。中卷辨证《温热暑疫全书》、《伏邪篇》、《伤寒绪论》、《温疫论》中有关温热病的一些条文。下卷重点论述伏气温病。对某些有关温热病的病因、症状、疗法等方面的内容加以论证。全书颇多个人见解，有所发挥。此书原系未刊稿，后收编于丛书《三三医书》中。现有《三三医书》本及《中国医学大成》本。1959年人民卫生出版社铅印本。

温热病 病名。见《外台秘要》卷4。①指温病和热病的统称。《温热经纬》引沈尧封言："温热二病，古人往往互称，医者只须认定脉证，拟何方治，不必拘于名式"。②指温病中温热挟风的病证。见《叶香岩外感温热篇》。

温热病纲要 温病学著作。李安卿编。刊于1956年。本书分为6章，第1章论温邪侵袭肺、心包、心脏及膜原的症治。第2章论温热侵袭胃、肝、胆、肾、膀胱的症治。第3章论温热侵入神经的症状、治疗和妇女温热病的治疗法则。第4章论湿温分三焦论治，而不墨守六经。第5章论温毒宜随症施治。第6章论三焦坏症的施治办法，可资临证参考。1956年由河南人民出版社出版。

温热病指南集 温病学著作。1卷。清·陈平伯（祖恭）撰。刊于1809年。本书先论温热病大意，次为风温证条例，论述风温诸证证治，介绍其立法及具体方药，逐条予以辨注分析，在温病学派中有一定的影响。后列湿温证条例，内容与《湿热条辨》大致相同。本书现存清嘉庆十四年己巳（1809）刻本。清光绪二年丙子（1876）刻本。《中国医学大成》本等。

温热痉 病名。指温热病邪侵袭经络而致的痉证。多见于小儿。症见壮热，烦渴，汗出，神昏，四肢抽搐，甚或角弓反张，口齿无津，脉洪数。治宜辛凉解热。用白虎汤加全蝎、蜈蚣。若齿龈、口鼻出血，为热入营血，迫血妄行，宜凉血止血，用犀角地黄汤或清瘟败毒饮。

温热朗照 温病学著作。8卷。清·缪遵义（宜亭）纂述。约刊于1775年。本书为早期的温病学著作之一，然流传不广，现存1935年抄本。

温热暑疫全书 温病学著作。4卷。清·周扬俊（禹载）辑，刊于1679年。本书将温病、热病、暑病、疫病依次分卷论述，选辑《伤寒论》、《温疫论》等有关原文加以注释发挥，参阅诸家学说结合个人见解，详细分析各种证候及其治法，并附前人医案作为临证借鉴。本书现存清康熙十八年己未（1679）庸德堂藏板。清康熙十八年己未（1679）刻本。清乾隆二十九年甲申（1764）刻本。清光绪十五年己丑（1889）扫叶山房重校本。《中国医学大成》本。1957～1958年上海卫生出版社据《中国医学大成》版重印本。1959年上海科技出版社铅印本等。

温热赘言 温病学著作。1卷。原题：清·寄瓢子述。本书最初附于丛书《三家医案合刻》之后，刊于1831年。书中内容与《温热病指南集》大致相同。内容详参温热病指南集条。本书现存《三家医案合刻》本。清道光十一年辛卯（1831）吴氏贮春山馆灵鹤山房刻本（即《三家医案合刻单行本》）。《陈修园医书》本。1935年三星书局石印本。

温热概要 温病学著作。钱公玄编。刊于1934年。本书以问答形式论述温病学证治内容。现存1934年新中医研究社铅印本。

温脑散 方名。《传信适用方》卷1方。川芎2两，天麻、炮附子各1两。为细末，每服2钱，茶水

送下。治头风。

温脏丸　方名。《景岳全书》卷51方。人参、白术（米泔浸，炒）、当归各4两，芍药（酒炒焦）、茯苓、川椒（去合口者，炒出汗）、细榧肉、使君子（煨，取肉）、槟榔各2两，干姜（炮）、吴茱萸（汤泡一宿，炒）各1两。为末，神曲调糊为丸，如梧桐子大。每服50～100丸，空腹时用白汤送下。主治脏气虚寒，虫积既逐而又复生者。如脏寒者，加制附子1～2两，脏热者，加黄连1～2两。

温养　①中医治法。补法之一。是用温性药补养正气的一种治法。多用于脏腑虚弱而偏于阳虚的病证。如四君子汤补养脾气等。②气功术语。一是指习炼气功，导引入静，意识活动逐步处于相对稳定的状态。出《周易参同契》："内以养己，安静虚无，元本隐明，内照形躯、闭塞其兑，筑固灵株，三光陆沉，温养子珠，视之不见，近而易求。"二是指和调阴阳并两相得配。出《性天风月通玄记·师徒传道》："若要温养之法，采药归来，三家相见，铅汞相投，阴阳得配，此时住火停药"。三是指调养时得纯正火候。出《金丹真传·张崇烈注》："温养者，火候不寒不热，而调养之谓也"。

温养火候　气功术语。指炼气功中，圣胎结成，须温温养之，真息往来，绵绵密密，谓之温养火候。出《性命圭旨全书·火候》："真息往来而未尝少有间断者，温养之火候也"。

温养成丹　气功术语。即温养成丹的方法。指习炼气功，获得成效：一要交媾有时，进火防危。二要知道阴阳变化，采取沐浴有方有法。出《摄生纂录》："知时而交媾，进火而防危，阳生而野战，刑德而沐浴，以至温养成丹也。"

温养法　气功功法。静功。作法：自然坐式，意守规中，洗心涤虑，六门紧闭，万缘放下，不挂一丝，内想不出，外想不入，十二时中，念兹在兹，回光返照。同时调息绵绵，微微火候，慢慢熏蒸。久之铅汞相投，阴阳得配，即可住火停药而成功。主要为健身法习炼，亦可防治阴阳失调之病，如心悸、怔忡、烦躁、头昏等。见《性天风月通玄记·师徒传道》。

温脐种子灸　针灸治法。此法源于《医学入门》用荞。麦面粉和水制成条卷，围于脐周，再以五灵脂、白芷、青盐各15克，麝香0.3克共为细末，放入脐中，用艾炷灸之，但觉脐中温暖即止，过数日再灸。主治脐腹结冷、下元虚冷，妇女宫寒不孕，气虚崩漏，血寒经闭诸症。

温留　经穴别名。温溜穴之别名。见《针灸甲乙经》。

温症论治　温病学著作。见温热论条。

温症痧疹辨证　温病学著作。1卷。清·许汝楫（济川）著。刊于1888年。本书专论温病痧疹的辨证与治疗，认为"痧毒发于阳、承于阴；疹毒发于阴、承于阳"。许氏阐析了在温病过程中痧、疹的病理和治法各不相同，并介绍了一些自拟的经验效方。书末附有霍乱吐泻方。本书现存清光绪十四年戊子（1888）初次精刻本。清光绪十八年壬辰（1892）翰文斋板等。

温病　病名。出《素问·六元正纪大论》。简称温。①是多种外感热病的总称。临床特征是起病较急，热象较盛，传变较快，容易化燥伤阴等。由于发病季节、四时气候、流行特点不同，而有风温、温热、温疫、温毒、冬温、暑温、湿温、温疟、温燥、伏气温病等。见有关各条。②指伤寒五种疾病之一。《难经·五十八难》："伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病"。参见伤寒条。③指春季发生的热性病。《素问·热论篇》："凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温"。此说成为后世医家"伏气温病"的理论根据。参见伏气温病条。温病的治疗，可按卫气营血或三焦辨证的理论，而选用解表、清热、通下、清营、凉血、开窍、熄风、滋阴、化湿等法。

温病入门　见中国医学入门丛书条。

温病三字经　温病学著作。周云章（松仙）撰。刊于1932年。本书将温病学内容编为三字诀，以便于习诵。现存1932年万有书局铅印本。1954年上海中医书局铅印本。

温病之研究　温病学著作。2卷。日本·源元凯撰。本书分上下两卷。上卷论募原、邪气传变，急证急攻，下后证情变化，伏邪传少阴等证治。下卷为杂气论，温疟、温疫脚气兼证，斑黄并发，妇人小儿时疫、劳复食复等内容，可供临床参考。本书现有《皇汉医学丛书》本。1955～1957年人民卫生出版社重印本。

温病方书　温病学著作。清·沈灵犀编。约成书于1875年。本书汇集温病治疗方剂而成。现存丛书《泉唐沈氏医书九种》。

温病汇讲　温病研究著作。方药中、许家松编。本汇讲是国内著名温病学专家、教授、学者从不同角度研究温病学说的成果和临床经验总结，内容十分丰富。1986年2月人民卫生出版社出版。

温病全书　温病学著作。时逸人原撰，沈啸谷改编。刊于1933年。本书总结前人温病学之论，结合著者临床经验而作，有一定的参考价值。现存1933年大众书局铅印本及1936年印本。

温病讲义　温病学著作。①杨如侯（百城）编。刊于1927年。现存1931年杨达夫医社铅印本。②陆继韩编，刊于1927年。现存湖北省医会夜校铅印本。

温病论衡　温病学著作。谢诵穆（仲墨）撰，刊于1936年。本书论述各种湿热病的证治方药等。现存1936年知行医学社铅印本。

温病纲要　温病学著作。江苏省西医学习中医讲师团　南京中医学校合编。全书分上下二篇。上篇为总论，首叙温病学说的发展概要，次叙中医"辨证论治"的医疗特点在温病方面的运用问题；下篇为各论，概括地介绍了春温、暑温、伏暑、湿温、秋燥、冬温等10余种病症的原因、症状，以及诊断、治法

等项，以归纳、分析、比较的方法，说明了温病学说的基本原理和其指导实践的具体情况。对于西医学习中医以及一般学习和研究温病学说者，均有参考价值。1958年由人民卫生出版社出版。

温病劳复 病证名。劳复证之一。指温病将愈，复因劳而再发者。见《诸病源候论·温病劳复候》："谓病新瘥，津液未复，血气尚虚，因劳动早，更生于热，热气还入经络，复成病也。"见劳复、气虚劳复、阴虚劳复条。

温病条辨 温病学著作。6卷。清·吴瑭（鞠通）撰，于1798年。作者效仿张仲景《伤寒论》体例，汲取明、清温病学家的学术经验，以简要的文字，分篇分条论析温病三焦辨证及治法，并自加小注。卷首为原病篇，引证《内经》有关温病条文并予以注释；卷1至卷3分条论析吴氏创导的温病三焦辨证和治法。计有：上焦篇法58条，方46首；中焦篇法102条，方88首，外附3方；下焦篇法78条，方64首，图1帧。卷4为杂说、有汗论、救逆及病后调治等17篇文章，讨论温病有关理论；卷5为解产难，卷6为解儿难，结合温病理论讨论产后调治、保胎和小儿急慢惊风及痘疹、疳疾等内容。吴氏深受叶天士学术思想影响，书中辨证、治法及治疗方剂，采录叶氏治验颇多，吴氏自己所创造的一些方剂如桑菊饮、银翘散等，至今仍广泛应用于临床。尤其是其所创导的温热病三焦辨证理论及清热养阴治则，使温病学说进一步系统化，对温病学发展作出了极大贡献。本书内容丰富，学术性较强、切于实用，流传甚广，堪称温病学名著。本书问世后，有朱武曹氏的增批本，更有王士雄、叶霖、郑雪堂三家的评注本，书名《增补评注温病条辨》，1958年上海卫生出版社即据此本重印。《温病条辨》一书现存有50余种版本。主要版本有：清嘉庆十七年壬申（1812）淮阴汪廷珍刻本。清嘉庆十七年信义书屋刻本。清嘉庆十八年癸酉（1813）问心堂镌本。清同治九年庚午（1870）六安求我斋重刻本。清光绪十九年癸巳（1893）图书集成印书局铅印本。清光绪三十一年乙巳（1905）扫叶山房镌本。1956～1957年人民卫生出版社据问心堂板四页合一页影印本。

（增批）温病条辨 温病学著作。6卷。清·吴瑭（鞠通）撰 朱武曹增批，刊于1953年。本书为《温病条辨》批注本。现存1953年广益书局铅印本。

（增补详注）温病条辨 温病学著作。6卷。清·吴瑭原著。王士雄（孟英）等评注。本书汇集诸家之论注解《温病条辨》，并附有《温病条辨歌括》2卷，《辑补温热诸方》1卷、《辑温病条辨论》1卷、《温病医方撮要》1卷、《治温提要》1卷、《温病三字经》1卷、《重刻温热经解》1卷。本书现存《中国医学大成》本，1958年上海卫生出版社据中国医学大成纸版复印本。

温病条辨白话解 温病学著作。浙江中医学院编译。本书对《温病条辨》的原文加以语译及注解。以利于读者学习和理解吴氏原著。书中对原文中与临床实际关系较少的部分原文，予以适当的删节或节译。对一些较难理解的内容，如卷首原病篇和历来各家意见或争论较多的问题（如温病用桂枝汤等）进行了比较深入的研讨。本书1963年由人民卫生出版社出版。

温病条辨医方撮要 温病学著作。2卷。清·杨璿（栗山）撰。黄惺溪（德廉）纂。刊于1841年。本书系黄氏将杨璿《寒温条辨》一书予以提要撮精编纂而成。书中辨析伤寒、温病、温疫之异，并扼要地介绍温热病多种病证，卷末有临床较常用的温病十五方及可供参考的附方三十余首，均详其主治及用法。本书现存清道光二十七年丁未（1847）碧台苑重刊本。清道光二十八年戊申（1848）刊本。清光绪元年乙亥（1875）重刻本。清光绪二十八年壬寅（1902）云南重刻本。

温病条辨汤头歌 温病学著作。清·戴心田（葆元）编。刊于1878年。本书见于《家传课读》卷1，将《温病条辨》方剂编为歌诀。以便于习诵，现存清光绪四年戊寅（1878）镌本思补堂藏板。

温病条辨歌括 温病学著作。①方内散人编，撰年不详。现存袁子良、张少山同刻本。清刻本等。②清·刘云搏撰，撰年不详，现存古藤阴馆稿本。上二书均为将《温病条辨》内容编为歌诀，以便于习诵及临证应用。

温病述评 温病学著作。郭谦亨编著。分上、下两篇。上篇为温病述义，对温病理论作了系统的阐述，重点是述。下篇为选粹类评，选择了清代叶、吴等温病名家五部精粹论著，逐一类评。书末附了方剂索引，以便查阅。1987年8月陕西科学技术出版社出版。

温病明理 温病学著作。4卷。恽铁樵撰。刊于1928年。本书辨析温病、伤寒之异，讨论温病概念，温病所述三焦等有关专题，并对一些主要的温病学派及温病治法等予以评述，反映了作者在温病领域中西汇通的观点。本书现存1928年上海恽铁樵医寓铅印本。《药盦医学丛书》本。《恽铁樵医书四种》本。

温病的理论与临床 温病学著作。沈凤阁主编。本书共分3篇。上篇介绍温病学的基本知识；中篇介绍四时温病的具体证治，其病种除了一般温病学教材中介绍的病种外，还有时行的感冒、麻疹、百日咳等常见疾病；下篇介绍了以现代医学命名的属于温病学范畴的一些急性传染病的中医辨证论治。书后附有温病名家名著简介和温病名词术语解释。1988年3月江苏科学技术出版社出版。

温病学 温病学著作。①南京中医学院编。本书由上、中、下篇组成，上篇系统介绍温病学的基本理论，内容包括温病的病因、辨证、诊断、治法以及四时温病的概念等。中篇分别介绍属于温病范围的20种急性传染病和感染性疾病的病因、病理以及诊断

和治疗。下篇为温病原著选释。1978年4月上海科学技术出版社出版。②孟澍江主编。本教材由总论、各论、名著选录三部分组成。总论部分介绍温病学的基本知识，主要内容有温病学的发展概况、温病的概念、病因、辨证、诊法、治疗、预防等。各论部分介绍四时温病的具体证治，主要叙述风温、春温、烂喉痧等温病的病因病理、诊断要点、辨证论治等。名著选录部分有叶天士《温热论》和薛生白的《湿热病篇》等，还选录了部分注家的注释，并加了按语。1985年3月上海科学技术出版社出版。

温病学讲义　温病学著作。陈任枚编。刊于1927年。本书为用于教学的早期温病学讲义之一。现存1927年广东中医药专门学校铅印本。

温病学教学参考资料　温病学著作。南京中医学院温病教研组编著。刊于1959年。本书分上下两篇，上篇介绍温病学说、温病与温疫、新感与伏邪以及辨证和治法；下篇列述春温、风温、暑温等多种温病的病因、症状、诊断和治法。全书收集资料较为广泛，归纳亦较系统，主要用于教学参考。1959年由江苏人民出版社出版。

温病学释义　温病学著作。江苏新医学院主编。刊于1973年。本书为《中医临床参考丛书》之一。上篇为总论，阐述温病的概念，温病、伤寒的区别，温病与温疫的关系，并对温病的病因、病机、诊断及治法等做了扼要而全面的介绍；下篇各论部分，能融会古今温病临床医家的学术经验，论述了风温、春温、暑温、湿温、伏暑、秋燥、温毒、温疫等多种病证的证候、病机、治法和方剂，并附有医案。附篇则为名著选辑，选取叶天士、陈平伯、恭薛生白、余师愚等有关温病学著作加以注释，对读者有较好的启发作用，书末附有方剂索引。1973年由上海人民出版社出版。

温病学新编　温病学著作。江苏省中医学校温病教研组编著。刊于1958年。本书编撰温病学方面有关病因，病理，辨证治疗，方药应用等内容，综合前人之论，结合临床证治，有较好的参考价值。现存1958～1959年江苏人民出版社铅印本。

温病浅说　温病学著作。清·温载之(存厚)撰。刊于1886年。作者认为在较有影响的温病专著中，《温病条辨》头绪纷繁；《温热经纬》辞义深奥，不易为读者所掌握。遂参阅诸家学说，结合个人经验编撰而成本书。书中阐述温病证治。介绍温病的五忌、五宜、末附温症各方。全书内容简要，文字浅近。本书现存清光绪十二年丙戌(1886)温氏刻本。清光绪十三年丁亥（1887）刻本。

温病诠真　温病学著作。刘瑞瀜撰。刊于1925年。本书论述温病证治，并附有《疫论》。现存长沙国医院铅印《伤寒杂病论义疏》卷六的单行本。

温病要义　温病学著作。谢仲墨撰。刊于1958年。本书论述温病概要及其证状、诊断、治疗方药等内容。现有1958年北京人民卫生出版社铅印本。

温病研究　温病学著作。浙江省中医药研究所文献研究室编著。上下两篇。上篇为基础部分，内容有源流探讨、伏气析义、诊法特点、治法研讨五个方面。下篇为临床部分，又分为四时温病阐发、现代应用举隅两方面。书末附方剂索引。1987年8月人民卫生出版社出版。

温病指南　温病学著作。2卷。清·娄杰（受之）辑，刊于1903年。本书辑录前人有关温病内容，并参以临床所得，可供临证参考。现存清光绪二十九年癸卯（1903）听虚馆刻本。

温病科　温病学著作。2卷。天津国医函授学院编　刊于1927年。本书为近代中医温病学教材之一。现存新国医讲义教材铅印单行本。

温病派　古代医学流派之一。又称温病学派。张仲景曾言："伤寒有五：有伤寒，有中风、……有温病。"自明中叶以来，临床医家在广泛论治伤寒杂病的实践中逐步体验到外感温热病及"瘟疫"的临床多见性和治疗中的特殊性，遂对温热病的病因病机理论、诊断治疗原则，立方遣药大法都有了比较系统的认识，并逐渐形成了自成体系的一个临床学术派别。其早期代表人物有吴又可、清代鼎盛期代表医家叶桂（天士）、吴瑭（鞠通）等。温病学派倡"卫气营血辨证"、"三焦辨证"、"疫气说"及"辨舌验齿"等一系列独特辨证论治理论和方法，为外感热病的防治开拓了全新的途径，弥补了伤寒论学术体系"详于寒而略于温"之不足，为中医药学的发展创新做出了贡献。

温病候导引法　气功功法。静功。作法：静心存想心气色赤，肝气色青，肺气色白，脾气色黄，肾气色黑，五脏气色充满全身，能扶正祛邪。静心存想，想象心如北斗，光辉明亮。"百邪不敢干之。"见《诸病源候论》卷10。

温病赋　温病学著作。姜子房编，刊于1929年。本书将温病证治编为诗赋，以供习用。现存1929年铅印本。1931～1940年上海中医书局铅印本等。

温病摄要　温病学著作。黄在福辑。刊于1915年。本书为黄氏辑录前人有关温病证治精华，以供临床之用。收录于丛书《黄氏传染病四种》之中，现存1917年经湖南唐氏手抄的影抄稿本。

温病新解　温病学著作。李倩侠编著于1957年。本书分上下两篇，上篇为总论，说明中医温病的定义及其范畴，用现代的学理、辨证的方法，分析历代医家的温病学说，对于其中运用的术语，如三焦、卫气营血、新感伏邪等，给予充分阐发。并叙述温病的主要证状，诊断要点、治疗原则以及护理方法。下篇为各论，取吴鞠通温病条辨上焦、中焦、下焦三篇，给予分析及扼要的说明，并结合临床实践述个人所得。适宜于初学中医及西医学习中医者学习参考。1958年由科技卫生出版社出版。

温病解　温病学著作。清·黄元御（坤载）著。刊于1752年。本书在黄氏《四圣悬枢》卷1。书中

论述温病名义，温病根原，病原同异，风寒异邪，营卫殊伤，传经大凡，太阳经证等六经温热病治法。足以供研究温病者参考。现有清咸丰十年庚申（1860）长沙燮龢精舍徐氏校刊本。《黄元御医书八种》本，《黄元御医书十一种》本。

温疹　喉科病名。见《医学衷中参西录》卷4。谓："温疹之证，西人名为猩红热，有毒菌传染……。"即烂喉痧痧。见该条。

温疹述要　喉科学著作。又名《猩红热》、袁励桢撰　刊于1925年。本书为中医治疗喉痧，即猩红热的专集，现存1935年上海永寿堂制药社铅印本。

温流　经穴别名。即温溜穴之别名。见《医学入门》。见温溜条。

温通汤　方名。《医学衷中参西录》方。炒椒目8钱，威灵仙3钱，炒小茴香2钱。水煎服。治下焦受寒，小便不通。

温通法　外科治法。包括温经通阳、散寒化痰法和温经散寒、祛风化湿法。是用温经通络的药物，使阴寒凝滞之邪，得到驱散。适用于风寒湿痰袭于脉络筋骨，以致阳气失和，气血凝滞之证，如附骨疽、流痰等。

温粉　方名。《类证活人书》卷13方。白术、藁本、川芎、白芷各等分。上捣罗为细末。每1两，加入米粉3两调和，粉扑周身。功能止汗。主治太阳中风，脉浮紧，服大青龙汤后，汗多不止者。

温脾汤　方名。①《备急千金要方》卷15方。大黄4两（后下），人参、甘草、干姜各2两，附子1枚。为粗末，水煎，分3次服。功能温补脾阳，攻下冷积。治冷积便秘，腹满痛，喜温喜按，手足不温，或久痢赤白、经年不止。方中附子汤壮脾阳以散寒凝，大黄荡涤泻下而除积滞，为君药；干姜、人参协助附子温补阳气，为臣药；甘草调药和中，为使药。诸药相配，使寒邪去，积滞行，脾阳复、则诸证可愈；大黄、桂心各3两，附子、干姜、人参各1两。为粗末，水煎，分3次服。治证同上，但宜于寒证而兼见冲逆者。②《备急千金要方》卷13方。当归、干姜各3两，附子、人参、芒硝、甘草各2两，大黄5两。为粗末，水煎，分3次服。治腹痛，脐下绞痛，绕脐不止。③《备急千金要方》卷18方。甘草4两，大枣20枚。为粗末，水煎，分3次服。治食饱而咳。④《千金翼方》卷15方。半夏4两，干姜、赤石脂、白石脂、炙厚朴、桂心各3两，当归、川芎、炮附子、炙甘草、人参各2两。水煎。分3次服。治脾气不足，腹痛下痢，食不消。⑤《普济本事方》卷4方。姜厚朴、炮姜、甘草、桂心、生附子各5钱，大黄4钱（后下）。为粗末，水煎，分3次服。治肠胃冷积，连年腹痛泄泻，休作无时。⑥《三因极一病证方论》卷8方。干姜1.5两，当归、黄柏、地榆各2两，阿胶（麸炒焦）、茴香（炒）、石榴皮、黄连各1两。锉散。每服4钱，水煎，去滓温服。治久痢阴虚，湿热未清，脾阳不振，下痢赤白相杂，腹中疠痛，里急后重者。⑦《会约医镜》卷9方。淮山药（炒）1.8钱，白茯苓1.2钱，白术（制）、秫米（炒，研）各1钱，薏苡仁（炒，研）、芡实（炒，研）、扁豆（炒，研）、白莲肉（炒，研）各2钱，桔梗、甘草（炙）各8分，神曲（炒）4分，红枣（去核）2枚，元砂仁（去皮，炒，研）5分。水煎，中午时加白糖，开水调服。此方与滋阴汤每日同用，滋阴汤早、晚服，此方中午时服。主治脾虚失血。若气满者，加陈皮（去白）1钱，或再加真苏子（炒，研）5分，或用广木香磨汁合服；若有冷涎及胃口寒者，加干姜（炒黄）3～5分，即加肉桂亦妙。⑧《温病条辨》卷3方。草果2钱，桂枝、厚朴各3钱，生姜、茯苓各5钱，蜀漆（炒）3钱。水煎，分2次服。功能温脾截疟。主治太阴三疟，腹胀不渴，呕水者。

温脾散　方名。《太平圣惠方》卷84方。人参（去芦头）、白术、木香、黄芪（锉）、白茯苓、藿香、陈橘皮（汤浸，去白、瓤，焙）、桔梗（去芦头）各5钱，诃黎勒7钱，甘草（炙微赤，锉）2.5钱。捣粗罗为散。每服1钱，加生姜少许、大枣1枚，水煎，去滓，不计时候温服。主治小儿脾气不和，食少无力。

温盒灸　针灸治法。温灸器灸法之一。是用一种特制的盒形木制灸具，内装艾卷固定在一个部位而施灸的方法。按其规格分大、中、小三种，施灸时，把温灸盒置于所选部位的中央，点燃艾卷后，对准穴位放在铁纱上，盖好即可。每次灸约15～30分钟，并可用于1次多穴。临床上适于灸治一般常见病。

温麻　病症名。指麻疹感受温热、疫疠时行之气而致的病症。由于病情偏于温热，其症多见壮热，烦渴，疹出稠密而色鲜红等。治宜辛凉宣透，兼以解毒。用银翘散加减。热甚者，宜清热解毒，用紫草红花饮。热入营血者，宜清营凉血，用清营汤加减。

温清丸　方名。《丹溪心法》卷5方。又名温六丸（《医学正传》卷2）。干姜1两，滑石、甘草各2两。为末，蒸饼作丸。每服2钱，用温开水送下。功能温散寒湿，止呕止泻。主治寒湿阻于脾胃，呕吐泄泻。

温清饮　方名。①《万病回春》卷6方。当归、白芍、熟地黄、川芎、黄连、黄芩、黄柏、栀子各1.5钱。锉1剂、水煎，空腹时温服。主治妇人经行不住，或如豆汁，五色相杂，面色萎黄，脐腹刺痛，寒热往来，崩漏不止。现代药理研究认为本方具有抗溃疡、抗炎、解热和镇静作用。②《妇科玉尺》卷5方。即解毒四物汤，见该条。

温淫　病证名。指温病热象炽盛。出《灵枢·经脉》："温淫汗出。"张介宾注："湿气淫泆（通溢）则汗出。"见《类经》卷14。

温液汤　方名。《千金翼方》卷15方。为《伤寒论》甘草汤之异名。见该条。

温隐居备急海上方　见助道方服药须知条。

温隐居海上仙方　见助道方服药须知条。

温脾　中医治法。即温中祛寒。是用温补药治疗脾胃虚寒的方法。常用方剂有温脾饮、理中汤等。

温脾酒　药膳。见《杂病广要》。干姜、甘草、大黄各30克，人参、制附子各20克，黄酒500克。上药共捣细，酒浸净瓶中，五日后开取，去渣备用。每饮10～20毫升，早晚各1次。功能攻下寒实。主治寒实内结之腹胀冷痛、大便秘结或久痢不止等。

温筒灸　针灸治法。温灸器灸法之一。是一种特制的筒状金属灸具，内装艾绒或药物，点燃后，置于应灸的穴位温熨，以局部皮肤发热发红、病人感到舒适为度。一般灸15～30分钟。适用于风寒湿痹，腹痛，腹泻，腹胀，痿症等。温筒灸器多种类，常用的有平面式和圆锥式两种。平面式适用于较大面积的灸治，圆锥式作为小面积的点灸用。

温温欲吐　病症名。指自觉心中蕴郁不畅，泛泛欲吐之证。见《伤寒论》："少阴病，饮食入口则吐，心中温温欲吐，复不能吐，始得之，手足寒，脉弦迟者，此胸中实，不可下也，当吐之。"《伤寒论注》卷3："欲吐而不吐者，少阴虚证，此饮食入口即吐，非胃寒矣。心下温即欲吐，温止则不欲吐矣。复不能吐者，寒气在胸中，似有形而实无形，非若饮食有形而可直拒之也。此病升而不降，宜以高者抑之之法，下之则愈矣。"《伤寒论辨证广注》："温温者，热气沃沃之状，欲吐而不能吐，则其为干呕可知矣。"见干呕条。

温膈散　方名。《太平圣惠方》卷84方。人参（去芦头）、丁香、草豆蔻（去皮）、甘草（炙微赤，锉）、陈橘皮（汤浸，去白、瓤，焙）各2.5钱，诃黎勒（煨，用皮）5钱。捣粗罗为散。每服1钱，水煎，不计时服。更量儿大小，加减服之。主治小儿胸中有寒，气逆呕吐。

温脾达生汤　方名。《陈素庵妇科补解》卷4方。厚朴、木香、肉桂、广皮、枳壳、冬葵各1钱，车前子1钱半，黑姜8分，当归5钱，川芎2钱。水煎服。治临产泄泻。

温脐化湿汤　方名。《傅青主女科》卷上方。白术（土炒）1两，茯苓、扁豆（炒，捣）各3钱，山药（炒）、巴戟肉（盐水浸）各5钱，白果（捣碎）10枚，建莲子（不去心）30枚。水煎服。须在月经未来前十日服之。治妇人下焦寒湿相争，经水将来三五日前脐下疼痛，状如刀刺者，或寒热交作，所下如黑豆汁；及不孕症等。

温溜　经穴名（Wen liu L17）。出《针灸甲乙经》："温溜，一名逆注，一名蛇头，于阳明郄，在腕后少士五寸，大士六寸。刺入三分，灸三壮。"属手阳明大肠经。本经郄穴。别名逆注、蛇头。位于前臂背面桡侧，阳溪与曲池穴连线上，阳溪上5寸处。主治头痛，面肿，喉痹，口㖞，口舌生疮，痄腮，齿痛，肠鸣腹泻，癫疾，肩臂不举，疔疮，以及口腔炎，面神经麻痹，腮腺炎，前臂神经痛等。刺灸法：直刺，深0.5～1寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。

温精汤　方名。《嵩崖尊生》卷7方。人参、白术、当归、川芎、白芍、熟地黄各1钱，肉桂、玄胡、香附各4分，木香3分，小茴8分。水煎服。治小腹疼痛，喜温喜按。

温精毓子丹　方名。《辨证录》卷10方。人参、远志、茯神各2两，肉桂、五味子、柏子仁、肉果各1两，菟丝子、当归、炒枣仁、山茱萸、肉苁蓉、破故纸各3两，白术5两，黄芪8两，鹿茸1对，砂仁5钱。各研为末，蜜和为丸。每日用酒送下1两。功能温精毓子。治男子阳衰，精寒不育。

温燥　病名。指夏末秋初感受温热燥邪所致的病证。临床表现初起头痛身热，干咳无痰，气逆而喘，咽喉干痛，鼻干唇燥，甚则喘息胸痛，咯血等。

温髓汤　方名。《圣济总录》卷53方。附子（炮裂，去皮、脐）、人参、黄芪、细辛（去苗、叶）、肉桂（去粗皮）各1两。锉如麻豆。每服3钱，水煎，去滓，空腹时温服。主治髓虚骨寒，脑痛不安，身常清粟。

渴　病症名。出《灵枢·五味论》等篇。口渴的简称。指自觉口咽干燥而渴欲饮水的症状。口渴可见于多种病证。从邪热入里，肺胃有热，阴虚津亏为常见。此外血虚，水湿，痰饮，瘀血阻滞，脾虚不能健运，肾虚水津不化，津液不能上承，均可引起口渴。肺胃有热口渴，渴喜冷饮，伴见便秘，尿赤，苔黄，脉数等，治宜清热养阴。阴虚津亏口渴，渴而咽干口燥，伴见烦热升火，舌红少津，无苔，脉细数等。治宜养阴生津。血虚口渴，多见于大出血后，伴见头晕目眩，面色苍白，舌淡，脉细或芤等，治宜补益气血。水湿停滞口渴，渴不欲饮，伴见胸闷腹胀，纳呆肢肿，小便不利，苔腻，脉濡等。治宜燥湿利水。痰饮内停口渴，渴而胸闷，短气心悸等，治宜祛痰逐饮。瘀血内阻口渴，渴欲漱水而不欲咽，伴见舌质紫暗，脉细涩等，治宜活血祛瘀。脾虚口渴，渴喜热饮，稍饮即止，伴见肢体困倦，尿清便溏，水肿等，治宜健脾利湿。肾虚口渴，渴喜热饮，稍饮即止，伴见形寒肢冷，腰膝冷痛，小便清长，舌淡，脉沉等，治宜温阳补肾。若口渴频饮，伴有多食、多尿等症，为消渴。

渴引水浆　病症名。指口渴而大量饮水。见《伤寒论》。因阳明病湿热内蕴，气化不行，津液不布而致。伴见头汗出，身无汗，齐颈而还，小便不利，发黄。治宜清热利湿，用茵陈蒿汤。《注解伤寒论》卷5："渴饮水浆者，热甚于胃，津液内竭也。"《伤寒溯源集》卷6："水湿不得下泻，且胃热枯燥而渴饮水浆。"《伤寒论直解》："若其汗上蒸于头，不能遍达于身，齐颈而还，以致津液不行于下，而小便不利；不行于上，而渴饮水浆。"多见于热性病耗伤津液之证中。见口渴、渴条。

渴利　病名。指小便随饮而下者。见《诸病源候论·消渴病诸候》："渴利者，随饮小便故也。由少时

服乳石，石热盛，时房室过度，致令肾气虚耗，下焦生热，热则肾燥，燥则渴。肾虚又不得传制水液，故随饮小便。以其病变，多发痈疽。"《奇效良方》卷32："兰叶散：治渴利，口干烦热，背生痈疽，赤焮疼痛。"见消渴条。

溃 中医治法。即排脓法。包括内服，外敷，针刺等多种方法。使疮疡溃破后排脓。《灵枢·九针论》："无以其所直之日溃治之。"

溃耳 耳科病名。见《寿世保元》卷8。谓："治小儿患溃耳，出脓水成疮，以蚯蚓粪吹耳中。"系聤耳之别称。见聤耳条。

溃坚汤 方名。《万病回春》卷3方。当归、白术（去芦）、半夏（姜汁炒）、陈皮、枳实（麸炒）、山楂肉、香附、厚朴（姜汁炒）、砂仁、木香各等分。上锉一剂。加生姜1片，水煎，磨木香调服。主治癥瘕积聚，痃癖血块。左胁有块，加川芎；右胁有块，加青皮；肉食成块，加姜炒黄连；粉面成积、加神曲；血块，加桃仁、红花、官桂，去半夏、山楂；痰块，加海石、瓜蒌、枳实、山楂；饱胀，加萝卜子、槟榔，去白术；壮健人，加莪术；瘦弱人，加人参少许。

溃疝 外科病名。见《灵枢·经筋》："溃疝腹筋急"。即㿗疝。见㿗疝条。

溃疡 ①外科病名。出《周礼·天官》："疡医下士八人，掌肿疡，溃疡……"。中医习惯上把自溃或切开的疮面称为溃疡，不同于现代医学所说缺乏愈合倾向的损害。多属虚证。宜服调补气血、醒脾健胃之剂。如十全大补汤、人参养荣汤等；外治各类去腐生肌散（膏）。如溃后仍焮肿而痛者，为热毒未尽，应以清热解毒为主。证治见痈、疽、疮疡各条。②奇穴名。位于背部，第12胸椎棘突与第1腰椎棘突之间点，左右旁开各5寸。左右计2穴。主治：胃溃疡，十二指肠溃疡。针灸：针斜向上刺3～5分。灸3～7壮。

溃疡丸Ⅰ号 方名。《中西医结合治疗急腹症》（天津南开医院）方。乌贼骨6钱，吴茱萸、砂仁各5钱，甘草、干姜4钱，乌药，延胡索各3钱，肉桂1钱。为细末，炼蜜为丸，每丸重3钱，每服1丸，日2～3次。治脾虚型溃疡病，症见面黄消瘦，胸脘痞闷，腹胀，剑突下、右上腹有轻度压痛，腹泻或便秘，食不化，嗳气，脉沉缓无力或沉细。

溃疡丸Ⅱ号 方名。《中西医结合治疗急腹症》（天津南开医院）方。乌贼骨、甘草、陈皮、瓦楞子各5钱，川楝子、白芍药各3钱，香附2钱。为细末，炼蜜为丸，每丸重3钱，每服1丸，日2～3次。治肝郁型溃疡病，症见胸胁胀痛，嗳腐吞酸，胃纳不佳，口苦易怒，脉弦紧或弦细。

溃疡丸Ⅲ号 方名。《中西医结合治疗急腹症》（天津南开医院）方。乌贼骨5钱，川楝子、延胡索、赤芍药各3钱，桃仁2钱，蒲黄1钱。为细末、炼蜜为丸，每丸重3钱，每服1丸，日2～3次。治瘀血型溃疡病，症见痛有定处，痛如针刺，食后痛甚，眼周晦暗，大便粘黑，脉弦涩或弦紧。

溃疡丸Ⅳ号 方名。《中西医结合治疗急腹症》（天津南开医院）方。乌贼骨5钱，白芨、花蕊石、地榆炭、煅牡蛎、煅龙骨各3钱。为细末，炼蜜为丸，每丸重3钱，每服1丸，1日2～3次。治瘀血型溃疡病（症见溃疡丸Ⅲ号方），有明显出血者。

溃疡去腐法 外科治法。见《医宗金鉴》卷62。即用以除去各类痈疽、疮疡溃后之腐肉脓毒的方法。临证若病程长，溃疡面积大，腐肉多，则应手术切除，若面积小，可外用提脓去腐药，如五五丹直撒在溃疡面上，或掺于膏药、油膏上贴之。若为窦道、漏管，可粘附于药线上插入，直至腐去为止。面部慎用或不用。

溃疡生肌法 外科治法。出《刘涓子鬼遗方》。又名收口法。即促进肌表溃疡愈合的方法。痈疽溃后而肌肉不生，形成溃疡，多由气血虚衰或治疗失当所致。治宜益气养血，健脾生肌为主。溃疡大者，配合外用生肌散（膏）。溃疡小者，亦可单用生肌散（膏）。此法必须在腐尽脓清时方可应用。

溃疡病急性穿孔* 病名。急腹症之一。多由平素脾胃虚寒，肝气犯胃，复加饮食不节，情志不畅，气血骤闭而发为本病。症为胃脘部突发性剧裂疼痛。遍及全腹，腹硬拒按，汗出肢冷，恶心呕吐，气促脉数或脉微欲绝，舌苔薄白，后则转黄；晚期热邪伤阴，易于亡阴亡阳，并发中毒性休克，少数患者湿热未尽，遗有腹腔残余脓肿。治疗分三期进行，第一期为穿孔发生至穿孔闭合，由于中焦气血骤闭，治宜疏通气血，缓急止疼，防止郁热扩散。以针刺为主，取足三里、中脘、梁门、天枢、内关诸穴，配合半坐卧位，禁食，胃肠减压及输液以扶正祛邪。第二期从穿孔闭合到腹腔渗液完全吸收，以清热解毒、峻泻实热为主。用凉膈散或大柴胡汤化裁，清除腹腔感染。第三期为胃肠气血已和，热邪渐退，可按病情继续用药。能使大部分患者免于手术而治愈。但有中毒性休克、复杂性穿孔、腹腔渗液较多者，或用非手术疗法积极治疗观察10小时无效，且病情恶化者，均应行手术治疗。

溃脓散 方名。《普济方》卷275方。白矾、盐各等分。上药用慢火炒，去尽水，干研为末。按疮大小贴之。功能活血祛腐。主治恶疮。

溃槽 ①儿科病症名。指肾疳五症之一。出《小儿药证直诀》，见牙疳条。②口腔科病证名。指走马牙疳病症中所发生的齿槽腐烂、破溃。见走马牙疳条。

湍润 中医术语。即湿润之意。《素问·气交变大论》："四维有湍润埃云之化"。指四方有湿润的气候。

滑心 气功术语。指精神意识活动散乱而浮躁。出《淮南子·精神训》："是养形之人也。不以滑心"。

滑可去着　中医治则。即用滑利通淋的药物，治疗湿热淋证的方法。《汤液本草》卷上："滑可以去著，冬葵子、榆白皮之属是也"。如石淋，尿中夹砂石，小便涩痛，腰腹绞痛难忍，尿中带血，舌红，苔薄黄，脉弦数。用葵子散（《证治准绳》）、石苇散加金钱草、海金砂、鸡内金以排石消淋。

滑石　中药名。出《神农本草经》。别名：液石、共石、脱石、番石、夕冷、脆石、留石、画石。为硅酸盐类矿物滑石Talc的块状体。滑石，单斜晶系。晶体呈六方形或菱形板状，但完好的晶体极少见，通常为粒状和鳞片状的致密块体。淡绿色、白色或灰色。条痕白色或淡绿色。光泽脂肪状，解理面显珍珠状。半透明至不透明。解理沿底面极完全。硬度1，比重2.7～2.8。性柔，有滑腻感。块滑石能被锯成任何形状，薄片能弯曲，但无弹性。多产于变质岩、石灰岩、白云岩、菱镁矿及页岩中。采得后，去净泥土、杂石。或将滑石块刮净，用粉碎机粉碎，过细筛后即成滑石粉。呈扁平形、斜方形或不规则块状，大小不一。全体白色、蛋清色或黄白色，表面有珍珠样光泽，半透明或不透明。质软而细致，手摸有滑润感，用指甲即可刮下白粉。无臭，无味，有微凉感。以整洁、色青白、滑润、无杂石者为佳。产广东、广西、江苏、江西、山东、山西、辽宁、陕西、河北、福建、浙江等地。洗净，砸成小块，或研成细粉，或水飞。味甘淡，性寒。入胃、膀胱经。清热，渗湿，利窍。治暑热烦渴，小便不利，水泻，热痢，淋病，黄疸，水肿，衄血，脚气，皮肤湿烂。《神农本草经》："主身热泄澼，女子乳难，癃闭，利小便，荡胃中积聚寒热，益精气。"《本草纲目》："疗黄疸，水肿脚气，吐血衄血，金疮出血，诸疮肿毒。"《药性论》："能疗五淋，主难产，除烦热心躁，偏主石淋"。内服：煎汤（布包），9～12克；或入丸、散。外用：研末掺或调敷。脾虚气弱，精滑及热病津伤者忌服。孕妇慎服。①治妇人脬转，小便数日不通：滑石60克，寒水石60克，葵子1合。上药捣碎。以水3中盏，煎至1.5盏，去滓，食前分温2服（《太平圣惠方》滑石散）。②治产后淋：滑石150克，通草、车前子、葵子各120克。上4味，过筛。酢浆水服1.5克，稍加至2克（《千金要方》滑石散）。③治小便不利：滑石0.6克，乱发0.6克（烧），白鱼0.6克。上3味，杵为散。饮服1克，日3服（《金匮要略》滑石白鱼散）。④治身热吐痢泄泻，下痢赤白，癃闭，石淋；生津液，去留结，消蓄水，止渴宽中，除烦热心躁，腹胀痛闷，口疮，牙齿疳蚀，中暑，伤寒，疫疠：滑石180克，甘草30克（炙）。上为末。每服9克，温水调下，日3服。惟孕妇不宜服，滑胎也（《伤寒标本》六一散）。⑤治感冒久在太阳，致热蓄膀胱，小便赤涩，或因小便秘而大便滑泻。兼治湿温初得，憎寒壮热，舌苔灰色滑腻者：滑石30克，甘草6克，连翘9克，蝉蜕9克（去足、土），生杭芍12克。若滑泻者，甘草须加倍（《医学衷中参西录》宣解汤）。主要成分含硅酸镁，此外还含氧化铝等杂质。滑石粉有保护皮肤和粘膜的作用，内服可阻止毒物在胃肠道中的吸收。同时有一定的抗菌作用。

滑石红糖茶　药膳。见《百病饮食自疗》。滑石12克，红糖10克。将滑石用布包，煎汁去渣，加红糖再煮片刻。日1剂，代茶饮。功能清热利湿。主治湿热发黄之面目皮肤皆黄、黄色鲜明、发热口渴、小便黄赤、右胁疼痛等。

滑石石膏散　方名。《备急千金要方》卷10方。滑石、石膏各等分。捣筛为散，以大麦粥汁服1～2钱，每日3次。小便极利则愈。治女劳疸，日晡所发热恶寒，小腹急，身体黄，额黑，大便溏黑，足下热者。本方在原书中无方名，现据《三因极一病证方论》卷10补。

滑石白鱼散　方名。《金匮要略》卷中方。滑石、乱发（烧存性）、白鱼各5钱。杵为散。以米饮送服5分，日3次。主治消渴，小便不利，或有血尿者。

滑石代赭汤　方名。《金匮要略》卷上方。又名百合滑石代赭汤（《备急千金要方》卷10）。百合7枚（擘），滑石（碎，绵裹）3两，代赭石（如弹子大）1枚（碎，绵裹）。先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，泉水煮，去滓，另以泉水煎滑石、赭石、去滓，后合和重煎，分2次服。治百合病下之后，小便少，并胃气上逆者。

滑石通关散　方名。《女科万金方》方。滑石4钱、赤茯苓、泽泻、木通各1.5钱，黄芩、白术、车前子、瞿麦、山栀仁各2钱。加灯心1束，分4帖，水煎，空腹时服。治产后小便淋涩。

滑石散　方名。①《外台秘要》卷27引《古今录验》方。滑石2两，瓜蒌3两，石苇5钱（去毛）。捣筛为散。以大麦粥清调服3分，日2次。功能清热生津，利水通淋。主治热淋，膀胱中热，小便频数。②《备急千金要方》卷3方。滑石5钱，通草、车前子、葵子各4钱。捣为细末，过筛。用酢浆水送服1钱，渐加至2钱。功能利水通淋。治产后淋病。③《太平圣惠方》卷55方。滑石1.5两，白矾（烧令汁尽）1两。捣细罗为散。每服，不计时，用大麦粥饮调下2钱。以小便出黄水为度。主治女劳疸，身目俱黄，恶寒发热，小腹满急，小便艰难者。④《世医得效方》卷6方。寒水石2两，滑石、血余炭、车前子、木通（去皮节）各1两，冬葵子1合。为粗末，水煎，时时服。功能清热利水。治膀胱为热所迫，或忍小便，以致小便不通，小腹急痛者。⑤《证治准绳·幼科》卷2方。滑石、天花粉、石韦各等分。为末。每服5分，大麦饮清调下。治小儿溺短作痛。

滑石粥　方名。①见《普济方》。滑石30克（研末），瞿麦穗50克，粳米50克，葱白4茎，盐少许。先煎瞿麦穗，去渣，再入米煮粥，加葱、盐、入滑石末，煮令稀稠合宜。每日3次食。功能清热利湿。主治产后小便不利、淋沥涩痛。②见《太平圣惠方》。滑石30克，粳米50克。先水煎滑石，滤出上清液，再

入米煮粥。空腹食。亦可与丹皮同煎。功能清热渗湿利窍。主治热淋，并可治热病烦热口渴。③《圣济总录》卷190方。滑石（别研）5钱，瞿麦穗1两，粳米5两。先煎瞿麦，去滓，将汁入米煮如常粥，将熟，入盐少许，葱白3寸，再下滑石末。煮令稀稠得所，分3次食。治产后小便不利，淋涩。

滑肉门 经穴名。(Huaroumen ST24) 出《针灸甲乙经》："滑肉门，在太乙下一寸，足阳明脉气所发。刺入八分。灸五壮。"属足阳明胃经。位于脐上1寸之水分穴旁开2寸处。主治胃痛，呃逆，呕吐，肠鸣，泄泻，癫狂，以及急、慢性胃肠炎，肠粘连，精神分裂症等。刺灸：直刺，深1～1.5寸。艾炷灸3～5壮；或温灸5～10分钟。

滑血饮 方名。《梅氏验方新编》卷4方。归身6钱，川芎、益母草、滑石各3钱，冬葵子9钱，阿胶1两（炒）。每服6钱，水煎服，连进2～3帖。治难产、胞浆已破，而胎仍不下者。

滑寿 元代医学家。字伯仁，晚号撄宁生。祖籍河南襄城，生长于江苏仪真（今仪征）。后寄居浙江余姚（一说鄞县）。初习儒，工诗文。长而业医，被称为"医师一代之良"。曾从东平高洞阳学针法。尝将《素问》内容按藏象、经度、脉候、病能、摄生、论治、色脉、针刺、阴阳、标本、运气、汇萃12项分类摘抄，集成《读素问钞》3卷。对探求《难经》一书义旨，作出注解，撰成《难经本义》2卷。又从《素问》、《灵枢》中采摘有关经穴专论，著成《十四经发挥》3卷。又整理归纳29种脉象，撰《诊家枢要》1卷。另有《伤寒例钞》（一作《伤寒论钞》）3卷、《本草发挥》1卷、《脉诀》1卷、《医韵》、《痔瘘篇》等，均佚。朱右《樱宁生传》中收有滑氏治疗验案数十则。滑氏在医学理论经典著作的归纳阐发及经络腧穴的考订等方面，都作出了一定的贡献。

滑泄 病名。见《中藏经·论脾脏虚实寒热生死逆顺脉证之法》。多因久泄而致气陷下脱所致。症见泄泻不禁，日夜无度，形寒肢冷，纳食减少，形体消瘦，气短乏力等。治宜益气固脱、涩肠止泄。

滑泻 病名。即滑泄。见《万病回春·泄泻》。

滑剂 基础理论名词。十剂之一。即用润滑药组成的，具有去除涩滞作用的方剂。《沈氏尊生书·要剂分剂》："徐之才曰：滑可去着，冬葵子、榆白皮之属是也"。刘完素曰："涩则气着，必滑剂以利之。滑能养窍，故润利也"。张从正曰："大便燥结，宜麻仁、郁李之类；小便癃闭，宜葵子、滑石之类。"

滑背草鞋 中药名。见《广西中草药》。别名：蒲公英、土蒲公英。为菊科植物光栓果菊 *Launaea acaulis* (Roxb.) Babc. ex Craib 的全草。光栓果菊，多年生草本，全体无毛，含乳汁。根块状、肉质，圆柱形。基生叶近于无柄，倒卵状椭圆形边缘波状，具刺状细齿。头状花序排成疏生的总状花序；花黄色，全部为舌状花，舌片先端5齿裂；总苞圆柱形，苞片数列，最外的苞片极小，三角形，大小不等，内面1列的苞片线形，近相等；花托平坦，无毛。瘦果细小，圆柱形，有明显的纵棱4～5条。冠毛多数。花期夏季。生于山坡或山野路旁。分布四川、云南、广西等地。夏季采收。味甘淡，性凉。清热解毒。治痈疽疔疮。内服：煎汤，30～60克。外用：捣敷。①治疡肿痛：蒲公英、银花藤各60克。水煎，日分3次服。另各取适量。共捣烂敷患处（《广西中草药》）。②治乳疮肿痛：蒲公英、雾水葛各适量。共捣烂敷患处。或用蒲公英60克，配草鞋根30克，加黄糖少许，捣烂敷患处（《广西中草药》）。

滑脉 诊断术语。脉象之一。指脉象往来流利，如珠走盘，应指圆滑。《脉经》："滑脉往来前却流利，展转替替然与数相似"。主痰饮、食滞、实热等病。又主妇人妊娠。平人亦可见滑脉，是营卫充实之象。

滑胎 ①妇科病证名。是指连续三次以上发生堕胎、小产的病证，亦称数堕胎。出《经效产宝》。滑胎的病因以虚为主，主要有：肾脾两虚，先天禀赋不足肾气未充，或因房劳过度或因孕后纵欲所伤以致肾气亏虚，肾精暗耗，或因劳倦忧思内伤脾土，肾虚则胎失所系，脾虚而固摄无权，胎失系载因而屡孕屡堕发为滑胎。《妇婴至宝》："凡妊娠之数见堕胎者，……或禀质素弱或举力就衰，或暴怒劳苦而暗损精气，或色欲太过而盗泄胎元……胎以堕焉。" 气血不足，母体素弱，气血不足，或因脾虚化源匮乏，或因大病久病失血耗气，气虚则摄纳无权，不能内载胎元，血亏而血海空虚则胎失荫养，故尔每孕至一定时间发生堕胎小产，如此屡孕屡堕乃病滑胎。 阴虚血热，素体阴虚，孕后阳血聚下以养胎元，则阴份愈亏，阴虚而生内热，热伤胞络，冲任失固而致堕胎小产，屡孕屡堕而致滑胎。 癥病，母体素有癥病痼疾，瘀血内阻，恶血不去，新血不得归经，孕后而胎失血养，故尔屡次应期发生堕胎小产而病滑胎。本病的主要临床表现为屡孕后屡堕，连续三次以上自然发生，而且每次殒堕常发生于相同妊娠月份。脾肾两虚证多见头晕耳鸣，腰膝酸软，神疲肢倦，气短懒言，纳少便溏，夜尿频多，眼眶黯黑或面有黯斑，月经或前或后，经量或多或少，或滑胎后又难于受孕，舌质淡嫩或淡黯，苔薄，脉沉弱，治以补肾健脾，方选补肾固冲丸、加味安奠二天汤；气血两虚证多见屡孕屡堕已连续发生三次以上，面色㿠白或萎黄，心悸气短，头晕肢软，神疲乏力，舌质淡苔薄，脉细弱无力，治宜益气养血，补肾安胎，方选泰山磐石散、加减安胎饮、固胎丸；阴虚血热证多见屡孕屡堕连续发生三次以上，两颧潮红，口干咽燥，手足心热，烦燥不宁，或见形体消瘦，舌质红，少苔，脉细数，治宜养阴清热凉血，方选保阴煎、清海丸、加减一阴煎；癥积证多见孕后屡堕连续三次以上，或少腹拘急疼痛，皮肤粗糙，口干不渴或但欲漱水而不欲咽，甚者小腹可扪及包块，舌黯红或边尖有瘀斑，苔白脉沉弦或沉涩，治宜活血化瘀，消癥散结，方选桂枝茯苓丸、少腹逐瘀

汤。因滑胎多因虚而致，故未孕前的调护是防治滑胎病员复孕后再度堕胎的一个重要环节，其主要内容有在末次堕胎小产后，一年之内不宜复孕，应采取必要有效的避孕措施，以免冲任重损，在此期间宜服用补肾健脾、益气益血之剂，或审因论治进行调治，促进脏腑、气血、冲任、胞宫正常生理功能的恢复。同时配合男女双方详细的体格检查及必要的实验室检查以帮助寻求引起滑胎的原因，有针对性进行治疗。复孕之后即开始服药调治，常用单验方：①用玉米（玉蜀黍、苞米、苞罗）外衣，每天一个煎汤代饮，至将流产月份加倍用量，一直服至足月时止。⑤取枸杞根半斤，黄芪20克，当归20克，红参9克，老母鸡1只（去内脏）用文火共炖3小时，汤与鸡肉分3次服完，连用2～3次。③苎麻（去皮）25克，莲子（去心）15克，糯米20克，红糖适量，加水100毫升，武文煮沸后文火煎至莲子熟透为度，顿服或分2次服，日1剂，一般于孕后第2个月开始服用，服至孕4月为止，以后每周服1剂，如有腰胀腹痛，阴道流血者，每天加服1剂。④扁鹊三豆饮：绿豆衣12克，穞豆衣12克，赤小豆12克，银花9克，生甘草4.5克，治疗滑胎属阴虚血热者。此外，孕妇尚须注意孕期保健，应调情志，慎起居，适劳逸、节嗜欲、戒房事以助于保胎。②妇科治法。指用药物使胎滑易产。如《千金要方》载车前子、阿胶、滑石为滑胎令易产子方，《经效产宝》用诃子丸使胎滑易产，《校注妇人良方坐月门》"有滑胎例，《景岳全书·妇人规》也载："妊娠滑胎之法，惟欲其坐草之期易而且速。"一般可从妊娠8个月起服用滑胎方一直至临产前，可使胎滑易产。

滑胎散　方名。①《杨氏家藏方》卷16方。冬葵子、肉桂（去粗皮）、泽泻、榆白皮各等分。㕮咀。每服3钱，加生姜3片，水煎，去滓，空腹时稍热服。功用催生滑胎。治难产。②《明医指掌》卷9方。滑石6钱（水飞），冬葵子5钱，甘草1钱。为末。每服2钱，用白汤或酒调下。治妊娠临产，坐草太早，努力太多，以致难产者。③《傅青主女科·产后编》卷上方。为《景岳全书》卷51滑胎煎之异名。见该条。

滑胎催生散　方名。《太平圣惠方》卷76方。葵子、滑石各1两，蒲黄5钱，木通5钱（剉）。捣细罗为散。每服1钱。空腹时用温水调下。治难产。

滑胎煎　方名。《景岳全书》卷51方。又名滑胎散（《傅青主女科·产后编》卷上）。当归3～5钱，川芎7分，杜仲、山药各2钱、熟地3钱，枳壳7分。水煎，空腹时温服。妊娠临月常服，以便易生。如身体虚弱者，加人参、白术随宜用之；如便实多滞者，加牛膝1～2钱。

滑痢　病名。指下痢滑脱不禁，甚者亦见滑肛。见《局方发挥》。有血虚、气虚之分。《医学入门》卷五："滑痢，……血分，四物汤加参、术、地榆、樗白皮；气分，真人养脏汤、大断下丸、灵砂苍榆汤。"多因下痢日久，命门火衰，肾为胃关，命门火衰则胃关不固，故滑脱不禁，可伴脱肛下坠，腰酸怕冷，甚或四肢逆冷，治宜温补脾肾，收涩固脱。见虚痢，虚滑痢、久痢条。

滑痰　中医术语。指一咳即出之痰。见《症因脉治》卷2："一咳而痰便出者，名滑痰。属脾湿。宜南星与半夏之类燥之，滋润之味，所当忌也。"见痰证条。

滑精　男科病证名。指无梦而遗，甚至清醒时精液滑出的病症。为遗精的一种。见《景岳全书·杂证谟》："不因梦而精自出者，谓之滑精"。又称精滑。甚者见情思色而精液自出，称为漏精、见闻精出。《诸病源候论·虚劳病诸候》："见闻感触，则动肾气。肾藏精，今虚弱不能制于精，故因见闻而精溢出也。"该病多由先天不足，禀赋素亏，或房劳伤肾，肾元亏虚，精关不固，而致精液滑泄。也有因下焦湿热，热扰精室所致者。肾元亏虚，精关不固者，症见滑精频作，精神萎靡，腰膝酸软，畏寒肢冷，舌淡苔白，脉沉细无力。治宜温肾补元，固涩精关。方选右归丸，鹿茸大补汤，参苓菟丝丸等。湿热下注，扰于精室者，症见清醒时精自滑出，或尿时精液外流、小便赤涩或混浊，舌质红、苔黄腻，脉滑数。治宜清热利湿。方用秘精丸、大、小分清饮等方加减。见遗精条。

滑翳　眼科病名。见《世医得效方》卷16。即滑翳内障。见该条。

滑翳内障　眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。又名滑翳。其状如《张氏医通·七窍门》所述："有如水银珠子，但微黄色，不疼不痛，无泪，遮遗瞳神。"属老年性白内障的成熟期。系圆翳内障之一种。见圆翳内障条。

溲　中医术语。即尿。《灵枢·杂病》："厥而腹响响然，多寒气，腹中縠縠，便溲难，取足太阴。"参见尿条。

溲血　内科病证名。指小便中混有血液，甚至血块的一种病证。即尿血。出《素问·四时刺逆从论》："少阴……涩则病积，溲血。"见尿血条。

溲疏　中药名。见《神农本草经》。别名：巨骨、空木、卯花。为虎耳草科植物溲疏 *Deutzia scabra* Thunb. 的果实。溲疏，落叶灌木，高达3米。小枝中空，赤褐色，幼时有星状毛，老时则光滑成薄片状剥落，芽具多数覆瓦状鳞片，无毛。叶对生；有短柄；叶片卵形至卵状披针形，长5～12厘米，宽2～4厘米，先端尖以至钝渐尖，基部稍圆，边缘具小齿；两面有星状毛，背面的星状毛有10～15辐射枝。圆锥花序直立，长2.5～10厘米，花白色或外面有粉红色斑点，长1.2～1.8厘米；萼杯形，有5齿，裂片三角形，早落；花瓣5，长圆形，外面被有星状毛；雄蕊10，较长的花丝与花瓣等长，花丝先端具牙齿；花柱通常3枚，离生。蒴果近球形，顶端扁平，径4～5毫米，有多数细小种子。草期5～6月。生于山地或栽植于庭园。分布长江流域及华北等地。味苦、性

平。主身皮肤中热，除邪气，止遗溺，通利水道。除胃中热，下气。内服：煎汤，3～9克；或作丸。外用：煎水洗。治妇人下焦三十六疾，不孕绝产：梅核仁、辛夷各1升，葛上亭长7枚，泽兰子5合，溲疏60克，藁本30克。上6味，末之，蜜和丸，先食，服如大豆2丸，日3，不知稍增（《千金要方》承泽丸）。

游艺志略　见医医小草条。

游气　病名。指气满游于体内，不得宣散的病证。《诸病源候论·游气候》："夫五藏不调，则三焦气满，满则气游于内，不能宣散，故其病，但烦满虚胀。"见气病条。

游丹　外科病名。出《疮疡经验全书》卷4。又名遍身丹毒、外游丹毒。由心经与三焦积热，发于外而游走不定，复感风热所致。初发两手臂急痛，若经一二宿肿气遍身，入心内者即危。宜服五香连翘汤、木香流气饮，以金箍散敷之，余治法见丹毒条。

游心于虚　气功术语。指意识思维活动的无欲状态。出《淮南子·俶真训》："是故圣人之学也，欲以返性于初，而游心于虚也"。

游火丹　外科病名。出《诸病源候论》卷49。丹发头面或下肢或腰腹部，红赤肿热，流散无定，其色光亮，其热如火为特点。治宜疏风、清热、凉血、解毒。内治法同丹毒条。外治用白海蜇皮洗净拭干，包扎患处，至蜇皮枯黄、即另换1张包裹，一般3～4张即消散。

游走血脾痈　外科病名。出《疡医准绳》卷4。即串疽。见串疽条。

游疟　病名。疟疾之一。指三阴疟疟邪游溢他经而成的疟疾。见《症因脉治·游疟》："游疟之症，先起三疟，后又加一发，连发二日，只停一日，如少阴经子午卯酉日之疟，至明日辰戌丑未又加一发，此少阴之疟，余邪游入太阴；又如辰戌丑未之疟，至明日寅申巳亥，又加一发，此太阴之疟，余邪游入厥阴，故曰游疟之症也。"本病多因血气亏损，脏气不足，外邪客阴经，三疟乃作。若疟邪充盛则游溢他经，故连发二日，止停一日。症见脉多细数、沉细，或见虚大，或见弦滑。宜先治本经见症，如厥阴之疟，先以加减逍遥散加升麻、柴胡；少阴之疟，加减地黄汤加升麻、柴胡；太阴之疟，以加减白术膏加升麻、柴胡，提还本经，则所游之经自退。见疟疾条。

游草　中药名。见《四川中药志》。别名：田中游草、蓉草，西游草、牛草、为禾本科植物游草 *Leersia hexandra* Sw. 的全草。游草，多年生草本。秆下部伏卧地面或倾斜，并于节处生根，直立部分高约40厘米，其节常具倒生微毛。叶鞘光滑或粗糙，上部者通常短于节间；叶舌膜质，长1～2毫米，基部两侧下延与叶鞘边缘相愈合；叶片扁平或卷折，披针形，粗糙，长5～20厘米，宽约4～6毫米。圆锥花序卵形或矩圆形，长5～10厘米，分枝较细，具角棱，长达4厘米；小穗长3～4毫米，宽约1.5毫米，具短柄；小穗含1花，无芒；颖退化；外稃具5脉，脊背与边缘均具刺毛；内稃具3脉，脊上有硬纤毛；雄蕊6，花药长约2.5毫米。颖果，长约2.5毫米。花、果期夏、秋季。生长于水边潮湿处。分布四川、广东、广西、福建、台湾、贵州等地。全年可采，以4～5月采者为多。味涩、性平。解表散寒，通经络，利小便。治感冒，头痛身疼，疟疾，痹痛麻木、白带。内服：煎汤，15～24克。①治寒凉发烧身痛：游草、土地榆、马蹄草。煎服（《重庆草药》）。②治疟疾长久不愈：游草、寒经草、野烟头。煎服（《重庆草药》）。

游神　气功术语。指游走不定的意念活动，亦指三尸。出《黄庭外景经》第8章："观志游神三奇灵"。

游膝风　皮肤科病名。见《外科大成》卷2。即鹤膝风、见鹤膝风条。

湔浣（huàn）　中医术语。洗濯之意。《史记·扁鹊仓公列传》："湔浣胃肠"。

滋水涵木　中医治则。又称滋肾养肝法。是滋养肾阴以养肝阴的方法。适用于肾阴亏损而肝阴不足，以及肝阳偏亢之证。症见头晕目眩，两目干涩，两颧潮红，五心烦热，腰膝酸软，失眠多梦，咽干口燥，男子遗精，女子经少，舌红少苔，脉细数等。可用地黄、山茱萸、枸杞子、玄参、龟板、女贞子、何首乌等药。

滋水清肝饮　方名。《医宗己任编》卷6方。熟地、当归身、白芍、枣仁、山萸肉、茯苓、山药、柴胡、山栀、丹皮、泽泻。水煎服。功能滋阴养血，清热疏肝。治阴虚肝郁，胁肋胀痛，胃脘疼痛，咽干口燥，舌红少苔，脉虚弦或细软。

滋生青阳汤　方名。《医醇賸义》卷1方。生地4钱，白芍、桑叶、薄荷各1钱，丹皮、麦冬（青黛拌）各1.5钱，石斛、甘菊各2钱，天麻、柴胡（醋炒）各8分，石决明8钱，灵磁石（整块同煎）5钱。水煎服。功能滋阴潜阳，平肝息风。治肝风。头目眩晕，肢节摇颤，如登云雾，如坐舟中。

滋血汤　方名。①《太平惠民和剂局方》卷9方。赤石脂（煅红）、海螵蛸（去壳）、侧柏叶（去枝）各5两。为细末。每服2钱，用热饭饮调下，1日3次，不拘时。治妇人劳伤脏腑，冲任气虚，不能制约其经血，致患血崩，或下鲜血，或下瘀血，连日不止，淋沥不断，形羸气劣，倦怠困乏者；马鞭草、荆芥穗各4两，丹皮1两，赤芍药、枳壳（去瓤，面炒）、肉桂（去粗皮），当归（去苗，炒）、川芎各2两。研为细末。每次4钱，加乌梅1个，水煎，去滓，空腹服，每日4～5次。服至半月或1月，经脉百通，百病皆除。治妇人血热气虚，月经涩滞不通，致使血聚，肢体麻木，肌热生疮，浑身痛倦，将成劳瘵。②《妇人大全良方》卷2引胡氏方。当归、川芎、芍药、人参、麦门冬、牡丹皮、阿胶各2两，琥珀（别研）7钱，酸枣仁（炒）、粉草、桂心各1两，半夏曲1.5两。为粗末。每服3钱，加生姜3片，水煎，去滓温服，1

日3次。功能滋荣养血。治妇人诸虚，血海久冷。③《御药院方》卷11方。人参、白茯苓（去皮）、熟干地黄、川芎、当归、白芍药、干山药、黄芪各1两。共为粗末，用马尾罗子罗。每服5钱，水煎，去滓温服。功能益气养血，调理脾胃。治妇人皮聚毛落，心肺俱损，血脉虚弱，月水愆期。

滋血润肠丸 方名。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷4方。当归、白芍药、生地黄、红花、桃仁、枳壳、大黄。为末和丸，韭汁冲服。治脾气亏败、血液俱耗，胃脘干枯，小便闭，大便如羊粪，隧道涩而成噎膈者。

滋血润喉汤 方名。《杏苑生春》卷5方。天门冬、生地黄各1钱，麦门冬、当归、知母各8分，青黛、山栀仁（炒）、牛膝各5分，片黄芩7分，贝母、桔梗各6分。㕮咀，入生姜汁、童便，水煎服。治咯血，血在咽下，咯吐不出，甚则咯即有血者。

滋阴 中医治则。即补阴。又称育阴、养阴、益阴。是治疗阴虚证的方法。常用方剂六味地黄丸、左归丸、大补阴丸等。常用中药天门冬、麦门冬、石斛、沙参、玉竹、龟板、鳖甲、旱莲草、女贞子等。参见补阴条。

滋阴八味丸 方名。《景岳全书·新方八阵》卷51方。为《医方考》卷5六味地黄丸加黄柏知母方之异名。

滋阴八物汤 方名。《外科正宗》卷3方。川芎、当归、赤芍、生地、牡丹皮、天花粉、甘草各1钱，泽泻5分。加灯心20根，水煎，空腹时服。治悬痈初起，状如莲子，红赤焮肿，悠悠作痛者。大便秘，加蜜炒大黄1钱。

滋阴八味煎 方名。《景岳全书·新方八阵》卷51方。即滋阴八味丸作汤剂，治证同。见滋阴八味丸条。

滋阴九宝饮 方名。《外科正宗》卷3方。川芎、当归、白芍药、生地黄、黄连、天花粉、知母、黄柏、大黄（蜜水拌炒）各2钱。水煎，空腹服。功能滋阴凉血解毒。治悬痈蕴热结肿，小便涩滞，大便秘结，内热口干，烦渴饮冷，六脉沉实有力者。

滋阴大补丸 方名。《医学正传》卷3方。为《洪氏集验方》卷1还少丹之异名。

滋阴甘露丸 方名。《全国中药成药处方集》(济南方）方。生地黄、熟地黄各20两，天门冬、麦门冬各12两，枇杷叶、石斛各1斤，酒黄芩10两，枳壳8两，茵陈、甘草各6两，玄参2两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服3钱，白开水送下。治虚火上炎，齿龈肿烂，吐血衄血，口舌生疮。本方由《太平惠民和剂局方》甘露饮加味而来。

滋阴内托散 方名。《外科正宗》卷3方。当归、川芎、白芍药、熟地黄、黄芪各1.5钱，皂角刺、泽泻、穿山甲各5分。水煎，食前服。治囊痈已成，肿痛发热。

滋阴化痰汤 方名。《寿世保元》卷8方。当归（酒炒）、川芎、白芍（好酒炒）、熟地黄、黄柏（酒炒）、知母（酒炒）、陈皮、半夏（姜炒）、白茯苓（去皮）、甘草各等分。剉为末，少用官桂为引，或以前胡、木香为引，水煎服。治小儿阴虚痰火所致的尾骨痛。如痛不止，加乳香、没药。

滋阴化液汤 药膳。见《疾病的食疗与验方》。鳖1只，知母、天冬、女贞子各10克，银耳15克。开水将鳖烫死，揭开甲，去内脏、头、爪；将鳖肉放锅内，加水、姜片、葱段，武火烧开后转用文火煨至肉将熟时，放入发好的银耳及药袋(上药装纱布袋中)，待肉烂时出锅，加味精。饮汤食肉及银耳。功能滋阴降火。主治阴虚火旺之精液不化症。

滋阴平肝潜阳 中医治则。是治疗肝肾阴虚而肝阳上亢的方法。症见眩晕耳鸣，头目胀痛，面红目赤，急躁易怒，失眠多梦，腰膝酸软，五心烦热，舌红，脉弦细数等。常用中药有熟地、枸杞子、山茱萸、女贞子、旱莲草、钩藤、菊花、天麻、僵蚕、牡蛎、石决明、磁石等。

滋阴宁神汤 方名。《医学入门》卷7方。当归、川芎、白芍、熟地、人参、茯神、白术、远志各1钱，酸枣仁、甘草各5分，黄连（酒炒）4分。加生姜、水煎，温服。治癫痫，不时晕倒，搐搦痰壅者。有痰加南星1钱。

滋阴地黄丸 方名。①《东垣试效方》卷5方。为《兰室秘藏》卷上熟干地黄丸之异名。②《医学纲目》卷13方。为《兰室秘藏》卷上羌活退翳丸之异名。③《赤水玄珠》卷26方。熟地黄1两，白茯苓、甘菊、牡丹皮、何首乌（黑豆蒸3次）、黄柏各4钱，山茱萸5钱。炼蜜为丸，如梧桐子大。每服30～50丸，空腹时用淡盐汤送下。功能滋阴降火。治肾阴不足，两耳虚鸣，脓汁不干者。④《万病回春》卷5方。山药、山茱萸（去核）、当归（酒炒），白芍（煨）、川芎各8分，牡丹皮、远志（去心）、白茯苓、黄柏（酒炒）、石菖蒲、知母（酒炒）、泽泻各6分，熟地黄1.6钱。上剉1剂。水煎，空腹时服。如作丸，用炼蜜为丸，如梧桐大。每服100丸，空腹时用盐汤或酒送下。治色动相火，右耳聋；及大病后耳聋者。⑤《审视瑶函》卷2方。酒当归、黄芩、熟地黄各5钱，炒枳壳3.5钱，天门冬、柴胡、五味子、甘草各3钱，生地黄（酒制）1.5两，地骨皮、人参各2钱。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服百丸，食后茶汤送下，日3次。治肾虚眼目昏暗，神水淡绿色或淡白色，并治内障眵多，眊燥者。⑥《妇科玉尺》卷6方。熟地黄4两，山茱萸、山药、天门冬、麦门冬、生地黄、知母、贝母、当归、香附、茯苓、牡丹皮、泽泻各1.5两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服30～50丸。治妇女虚劳。

滋阴地黄汤 方名。《增补万病回春》卷5方。熟地黄1.6钱，山药、山茱萸、酒当归、煨白芍药、川芎各8分、牡丹皮、泽泻、茯苓、远志、菖蒲、酒知母、酒黄柏各6分。水煎，空腹服。治色欲伤及病后耳聋者。

滋阴百补丸 方名。《摄生众妙方》卷10方。香附子1斤（炒，去毛，分4制，酒浸4两，盐水浸4两，醋浸4两，童便浸4两，俱炒，焙干），益母草（端午日采，去土）0.5斤，当归（酒洗）6两，川芎、熟地黄（酒洗），白术各4两，芍药（炒）3两，人参、茯苓、延胡索（炒）各2两，炙甘草1两。为细末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服50～60丸，空腹时用缩砂汤、或醋汤、或酒、或滚水任下。治妇人劳伤，气血不足，阴阳不和，乍寒乍热，心腹酸痛、不思饮食，尪羸无力。

滋阴百补药酒 药膳。见《林氏活人录汇编》。熟地、生地、制首乌、枸杞子、沙苑子、鹿角胶各90克，当归、胡桃肉、桂圆肉各75克，肉苁蓉、白芍药、人参、牛膝、白术、玉竹、龟板胶、白菊花、五加皮各60克，黄芪、锁阳、杜仲、地骨皮、丹皮、知母各45克，黄柏、肉桂各30克，酒适量。将上药㕮碎，以绢袋装好，冲入热酒，坛口密封，浸15日。早晚适量热饮。功能滋阴助阳。主治阴阳两虚之午后发热、形瘦、食少、腰膝酸软、筋骨不健等。

滋阴论 综合性医书。章真如编著。本书讨论了阴虚的临床表现及其规律，滋阴疗法及其应用，滋阴学派的形成及其发展等问题。同时还部分选择了作者本人在临床中应用滋阴疗法行之有效的常见病七种，附有病案十二则。1979年12月湖北人民出版社出版。

滋阴汤 方名。《会约医镜》卷9方。熟地2钱，淮山药1.5钱，麦冬（去心，微炒）8分，当归（酒洗，去尾）、丹参各1.3钱，白芍（酒炒）、阿胶（蛤粉炒）、茯苓、杜仲（淡盐水炒）各1钱，甘草（炙）6分。水煎，早、晚服。服之而顺，可以多服，但中午时必须服温脾汤以佐之。治肝肾虚弱，不时失血，背痛，咽干，咳嗽，便短，倦怠，遗精。咽干而五心热者，加元参1.2钱；骨蒸多汗者，加地骨皮1.3钱；血热妄动者，加生地1.5钱，青蒿1钱；阴虚不宁者，加女贞子1.5钱；咳嗽有痰者，加款冬花1钱，川贝母（微炒，研末）1钱；血来盛者，加童便3两，藕节汁或丝茅根汁合服。

滋阴抑火汤 方名。①《证治准绳·类方》第5册方。当归、煨芍药、生地黄、川芎、黄连，知母、熟地黄各1钱，肉桂、甘草各5分。水煎，加童便，食前服。治阴火上冲，怔忡不已。若身如飞扬，心跳不定，加紫石英、人参各1钱。②《丹台玉案》卷4方。当归3钱，知母、麦门冬、天门冬、地骨皮、丹皮各2钱，枣仁、柴胡、天花粉、人参各1钱。加灯心30茎，水煎，空腹时服。治血虚火盛，朝凉晚热，精神减少、睡卧不安者。③《杂病源流犀烛·面部门》卷23方。当归、生地黄、荆芥、防风、黄柏、知母、牡丹皮、甘草、灯心、白蒺藜。水煎服。治牙龈肿。若火甚，加丹参。

滋阴补肾 中医治法。见补阴、强阴条。

滋阴补髓汤 方名。《医醇賸义》卷4方。生地黄5钱，龟板8钱，黄柏（盐水炒）、知母（盐水炒）、白术各1钱，炙虎胫骨、金毛狗脊各1.5钱，当归、茯苓、牛膝、续断各2钱，党参4钱，枸杞子3钱，猪脊髓1条。水煎服。治骨痿、腰脊不举，骨枯而髓虚，足不任身。

滋阴利湿 中医治法。是治疗湿热伤阴，小便不利的方法。症见心烦不寐，小便不利等。方用猪苓汤。

滋阴补肺汤 药膳。见《良药佳馐》。猪肺1个，百合、蜜枣、南杏仁、北杏仁、龙利叶各50克，罗汉果1/4个，调料适量。猪肺洗净；诸药装纱布袋内，扎口。猪肺、药袋共置砂锅内，加水煮至肺熟，去药袋加调料。分数次饮汤食肺。功能润肺补虚。主治肺阴亏虚之久咳、少痰、气短声微等。

滋阴和中茶 药膳。见《慈禧光绪医方选议》。竹茹3克，鲜青果10个，川朴花、羚羊角各1.5克。将青果去尖，研碎，共为粗末，水煎代茶饮，日1剂。功能滋养肺胃之阴。主治肺胃阴虚之口干欲饮、胃纳不香、咽红疼痛、咳嗽少痰等。

滋阴固下汤 方名。《医学衷中参西录》方。山药、熟地黄各1.5两，党参8钱，滑石、白芍药各5钱，甘草2钱，酸石榴（连皮捣烂）1个（或用煅牡蛎1两）。先煎酸石榴十余沸，去渣，再入诸药同煎，分2次服。治外感之火已消，而渴与泻仍未痊愈，或因服开破之药伤其气分，致滑泻不止，或兼喘逆，或兼咳嗽、或自汗，或心中怔忡者。若汗多加山茱萸。

滋阴除湿汤 方名。《外科正宗》卷4方。川芎、当归、白芍、熟地各1钱，柴胡、黄芩、陈皮、知母、贝母各8分，泽泻、地骨皮、甘草各5分。加生姜3片，水煎，空腹时服。治鹳口疽初起，朝寒暮热，日轻夜重，状如疟疫。

滋阴降火 中医治法。是治疗肾阴亏损而肾火偏旺的方法。常用方剂知柏八味丸。

滋阴降火汤 方名。①《明医杂著》卷1方。生地黄（酒洗）、炙甘草、炮姜各5分，川芎、熟地黄、知母（蜜炙）、天门冬各1钱，炒白芍药、当归、白术各1钱3分，陈皮、黄柏（蜜炙）各7分。加生姜3片，水煎，空腹服。治劳瘵，色欲过度，损伤精血，阴虚火动，午后发热，睡中盗汗，咳嗽倦怠，饮食少进，甚则痰涎带血，或咯血，吐血、衄血，肌肉消瘦，身热脉沉数者。若咳嗽盛，加桑白皮、马兜铃、瓜蒌仁各7分，五味子10粒；痰盛，加姜半夏、贝母、栝蒌仁各1钱；潮热盛加桑白皮、沙参、地骨皮各7分；梦遗滑精，加牡蛎、龙骨、山茱萸各7分；盗汗多，加牡蛎、酸枣仁各7分，浮小麦1撮；赤白浊，加茯苓1钱，炒黄连3分；兼衄血、咳血，加桑白皮1钱，黄芩、炒栀子各5分；兼嗽血、痰血，加桑白皮、贝母、黄连、瓜蒌仁各7分；兼呕吐血，加栀子、黄连、干姜、炒蒲黄各1钱，韭汁半盏，姜汁少许；兼唾血，加桔梗、玄参、炒侧柏叶各1钱。②《医便》卷2方。当归1钱，川芎5分，白芍药（薄荷汁炒）、黄芩、柴胡各7分，生地黄（姜汁炒）、黄柏（蜜水炒）、知母

（酒炒）各8分，熟地黄、麦门冬各8分。加生姜1片，大枣1枚，水煎服。别以附子为末，唾津调贴涌泉穴。主治阴虚火动，起于九泉者。气虚加人参、黄芪各8分；咳嗽，加阿胶、杏仁各7分，五味子3分；咯唾衄血，加牡丹皮8分，藕节自然汁3钱，犀角末5分。③《医学入门》卷8方。当归、生地、白芍、白术各1钱，麦门冬、天门冬、甘草各5分，知母、黄柏、远志、陈皮、川芎各6分。加生姜、水煎、温服。主治潮咳汗血，遗精无泄者。如有痰，加瓜蒌仁、贝母；咳嗽，加五味子、阿胶；梦遗，加芡实、石莲肉；有热，加秦艽、地骨皮；唾血咯血，加茜根、藕汁、玄参；气虚血少，加人参、黄芪，久病者，去川芎。④《赤水玄珠》卷15方。当归、黄柏（盐水炒）各1钱5分，知母、牛膝各1钱，白芍1钱2分，甘草梢、木通各8分。水煎，空腹时服。治火燥血少，气不得降致淋。⑤《增补万病回春》卷4方。酒当归1钱2分，酒白芍药2钱3分，生地黄8分，熟地黄（姜汁炒）、天门冬、麦门冬、白术各1钱，陈皮7分，黄柏（蜜水炒）、知母、炙甘草各5分。为粗末，加生姜3片，大枣1枚，水煎，入竹沥，童便、姜汁少许同服。治阴虚火动，发热咳嗽，吐痰喘急，盗汗口干。若阴虚火动，骨蒸劳热，加地骨皮、银柴胡；盗汗不止，气血衰者，加黄芪、炒酸枣仁；痰火咳嗽，气急生痰，加桑白皮、紫菀、黄芩、竹沥；咳嗽痰中带血者，加黄芩、牡丹皮、阿胶、栀子、紫菀、犀角、竹沥；干咳嗽无痰，及喉痛生疮声哑者，加黄芩、栝蒌仁、贝母、五味子、杏仁、桑白皮、紫菀、栀子；咳嗽痰多，加贝母，款冬花、桑白皮；喉痛生疮，声音不清，或咽干燥，虚火盛者，用山豆根磨水噙之；痰火作热，烦躁不安，气随火升，并痰火怔忡嘈杂，加酸枣仁、黄芩、炒黄连、竹茹、朱砂、竹沥；血虚脚腿枯细，无力痿弱，加黄芪、牛膝、防己、杜仲、去天门冬；血虚腰痛，加牛膝、杜仲；梦遗泄精，虚火动者，加山药、牡蛎、杜仲、补骨脂、牛膝，去天门冬；小便淋浊，加车前、瞿麦、萆薢、萹蓄、牛膝、栀子，去芍药；阴虚火动，小腹痛者，加茴香，木香少许，去天门冬。⑥《寿世保元》卷6方。当归、川芎、黄柏、知母、天花粉、甘草各1钱，芍药1钱2分，熟地黄1钱5分，玄参2钱，桔梗3钱。水煎，加竹沥1盏服。治虚火上升，喉内生疮，喉闭热毒。⑦《审视瑶函》卷5方。当归1钱，川芎5分，生地黄（姜汁炒）、熟地黄、黄柏（蜜水炒）、知母（蜜水炒）、麦门冬各8分，白芍药（薄荷汁炒）、黄芩、柴胡各7分，甘草梢4分。水煎服。治满目萤星。⑧《幼幼集成》卷3方。大生地、当归身、杭白芍、净知母、建莲肉、润玄参、大杭冬各1钱，正雅连、天花粉、炙甘草各5分。用净水浓煎。清晨空腹时温服。功能滋阴降火。治小儿咳嗽见血。⑨《杂病原流犀烛·六淫门》卷17方。白芍药1钱3分，当归1钱2分，熟地黄、麦门冬、白术各1钱，酒生地8分，陈皮7分，盐知母、盐黄柏各5分，生姜3片，大枣2枚。水煎服。功能滋阴降火。治阴虚火旺，唾血鲜红者。⑩《杂病源流犀烛·面部门》卷23方。生地黄、当归、黄柏、知母、川芎、赤芍药、薄荷、菖蒲。加生姜，水煎服。治右耳聋。风盛加防风；痰盛加胆南星；火盛加玄参。

滋阴息风汤　方名。《医醇剩义》卷1方。熟地、菟丝各4钱，当归、甘菊各2钱，枸杞、巴戟天、豨莶各3钱，天麻8分，独活（酒炒）1钱，红枣10枚，生姜3片。水煎服。治肾风。头目眩晕，心中悬悬，惊恐畏人，常欲蒙被而卧者。

滋阴健脾汤　方名。《万病回春》卷4方。当归（酒洗）、白茯苓（去皮）、陈皮（盐水洗，去白）各1钱，白芍（酒炒）、生地黄（酒洗）各8分，人参、半夏（姜制）、白茯神（去皮，木）、麦门冬（去心）、远志（去心）各7分，白术1.5钱，炙甘草7分。加生姜、大枣，水煎，早、晚服。治气血虚损，有痰作眩晕者。

滋阴润燥　即养阴润燥。详见该条。

滋阴清化丸　方名。①《增补万病回春》卷4方。生地黄（酒洗）、熟地黄（酒浸）、天门冬、麦门冬、茯苓、炒山药、枸杞子、白芍药（酒炒）、黄柏（盐酒炒）、知母（盐水炒）、玄参、炒薏苡仁各1两，五味子7钱，生甘草5钱。为细末、炼蜜为丸，弹子大，每服1丸，空腹噙化。治阴虚火动而后嗽者。若盗汗，加黄芪（蜜炙）7钱；痰嗽甚，加陈皮、贝母各1两。②《疡医大全》卷21引何继充方。天门冬、枸杞子、麦门冬、知母（酒洗）、当归（酒洗）、生地黄（酒洗）、熟地黄（酒煮）、川贝母各2两，五味子7钱，牡丹皮、山萸肉、玄参各1两，茯苓、山药各1.5两。为末，炼蜜为丸，每服3钱，空腹白开水送下。治肺痈。③《杂病源流犀烛·脏腑门》卷8方。熟地黄、生地黄、天门冬、麦门冬、当归、鳖甲、阿胶、白芍药、茯苓、山药、贝母、天花粉、甘草、五味子。为细末，炼蜜为丸，芡实大，每服1丸，含化。治劳嗽痰热，口渴汗出。④《杂病源流犀烛·脏腑门》卷1方。天门冬、麦门冬、生地黄、熟地黄、知母、贝母、茯苓、山药、天花粉、五味子、甘草。为细末，炼蜜为丸，弹子大，每服1丸，含化。治内伤咳嗽。

滋阴清胃丸　方名。《增补万病回春》卷5方。酒当归、生地黄、牡丹皮、栀子（盐水炒）各1两，煅石膏2两，酒黄连、知母、葛根、防风各7钱，升麻、白芷各5钱，甘草节4钱。为末，汤泡蒸饼搅糊为丸，绿豆大，每服100丸，临卧米汤送下。治阳明经热，上下牙床红烂肉缩，齿龈露者。

滋阴清胃汤　方名。《医学衷中参西录》方。玄参0.5两，当归3钱，白芍药4钱，甘草1.5钱，茅根2钱。水煎服。治产后温病，阳明府实，表里俱热者。

滋阴清燥汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。滑石、生山药各1两，甘草3钱，生杭芍4钱。水煎服。治温病，外表已解，其人或兼滑泻，或兼喘息，

或兼咳嗽，频吐痰涎、确有外感实热，而脉象甚虚数者。方中山药滋阴退热，止滑泻；滑石清燥热，利水止泻，二药配合，相得益彰；又佐以芍药以滋阴血、利小便，甘草调阴阳，和中宫，亦为清热止泻之要品。

滋阴疏肝　即和肝。见该条。

滋阴解表　即养阴解表。见该条。

滋阴熄风　中医治法。熄风法之一。以滋阴药为主，消除阴虚风动的治法。阴虚风动多由热病后期，阴液亏损，或久病阴液大亏所致。症见筋挛肉瞤，手足蠕动，舌红绛少苔，脉细数等。方用大定风珠汤。

滋乳汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。生黄芪1两，当归5钱，知母、玄参、王不留行（炒）各4钱，穿山甲（炒，捣）2钱，路路通（大者）3枚（捣）。用丝瓜瓤作引，无者不用亦可。若用猪前蹄2个煮汤，用以煎药更佳。功能补气血，通乳汁。治产后气血两虚，经络瘀阻，乳汁甚少者。

滋补　中医治法。即用滋养强壮的药物治疗肾阴虚的方法。常用药物有熟地、山萸肉、菟丝子、龟胶、鹿角胶等。参见补阴条。

滋补中药保健菜谱（增订本）　养生学著作。黄德燧编著。本书简明阐述了营养学、烹饪学的基本知识及各种滋补法，着重介绍了238种补药膳的功效、制作原料及方法，具有极广泛的实用价值。1988年10月科学技术文献出版社重庆分社出版。

滋补济阴丸　方名。《类证活人书》卷4方。熟地黄5两，山萸肉、山药各3两，茯苓、泽泻、牡丹皮、芍药、地骨皮、龟板各2两，黄柏、知母、青蒿、五味子各1.25两，牛膝、杜仲各1.5两。为细末，炼蜜为丸，每服3～5钱，早空心白滚汤吞服。治心肾不交，水火不济，心液竭而心火独亢，肾水枯而骨蒸劳热，或干嗽痰红，或精滑淋漓。

滋补养荣丸　方名。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷8方。远志、白芍药、黄芪、白术各1.5两，熟地黄、人参、五味子、川芎、当归、山药各2两，陈皮8钱，茯苓7钱，生地黄5钱，山茱萸4钱。为细末，炼蜜为丸服。功能补肝血。治筋极，数转筋，十指爪甲皆痛；并治虚劳，气血不足，精神短少，脾胃虚弱。

滋补养生食谱大全　养生学著作。陈英武等编写。本书为综合性滋补养生食谱大全，分山珍、海鲜、五禽、六畜、五谷、蔬菜、百果、百草等八大类，内容丰富实用。1991年8月农村读物出版社出版。

滋肾肝膏汤　药膳。见《养生食疗菜谱》。猪肝250克，鸡蛋清2个，熟地、枸杞子、桑椹、酒炒女贞子各10克，菟丝子、车前子、肉苁蓉各6克，精盐5克，胡椒面、味精各1克，绍酒2克，熟鸡油8克，鸡汤700克，葱节15克，姜片10克。将熟地、桑椹、女贞子、肉苁蓉、菟丝子、车前子烘干研成细末。枸杞子用温开水泡胀。猪肝除去白筋，用刀背捶成茸，盛入碗内，加清水150克调匀，用筛子滤去肝渣不用。姜片、葱节放入肝汁中浸泡10分钟后，拣去不用。加入鸡蛋清、精盐2克、胡椒面、绍酒1克及中药粉末，在泡碗内调拌均匀，入笼用旺火蒸5分钟，使肝汁、药汁两相结合成膏至熟。炒锅置旺火上，倒入清汤，加盐、绍酒后烧开，入味精，并取出肝膏，用竹片沿着蒸肝膏的碗边划一圈，注入清汤，撒上枸杞，滴入鸡油。佐餐食。功能滋补肝肾。主治肝肾不足、精血亏虚所致的视物昏花、眼目干涩、头晕耳鸣、遗精遗尿、腰酸膝软等。

滋肾丸　方名。①《兰室秘藏》卷下方。为原书通关丸之异名。见该条。②《医便》卷1方。川芎、甘草（炙）各1两，当归身（酒浸，焙干）、白芍药（酒炒）、人参（去芦）、怀熟地黄、白术（陈土炒）、白茯苓（去皮）、黄柏（去粗皮，童便浸，炒）、知母（去皮，蜜水拌炒）、甘州枸杞（去梗）、牛膝（去芦，酒洗）各2两，赤白何首乌（黑豆蒸7次）各4两。为末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服90丸，空腹时用淡盐汤送下。功能平补气血、滋阴降火。主治少年气血虚弱。

滋肾生肝饮　方名。《校注妇人良方》卷8方。又名生肝饮。山药、山茱萸各1钱，熟地黄（自制）2钱，泽泻、茯苓、牡丹皮各7分，五味子（杵，炒）5分，柴胡、白术、当归、甘草各3分。水煎服。功能滋肾疏肝。治妇人肝肾阴虚，致患转胞，小腹急痛，不得小便；肝火郁于胃中，倦怠嗜卧，饮食不思，口渴咽燥；小便自遗，频数无度；伤寒后，热已退而见口渴者。

滋肾百补丸　方名。《丹溪心法》卷3方。当归（酒浸）、菟丝子（酒浸）各4两，知母（酒浸）、黄柏（酒炒褐色）、山药、菊花、楮实、杜仲（炒）各2两，沉香5钱，青盐（炒）1两，熟地8两。为末，酒糊或炼蜜为丸，如梧桐子大。每服50丸，空腹时用盐汤送下。功能滋阴降火，益肾养血。主治虚劳。

滋肾明目汤　方名。《增补万病回春》卷5方。当归、川芎、白芍、生地黄、熟地黄各2份，桔梗、人参、栀子、黄连、白芷、蔓荆子、菊花、甘草各1份。为粗末，加细茶1撮，灯心1团，水煎，食后服。治劳神肾虚，血少眼痛。若热甚加龙胆草、柴胡；肾虚加黄柏、知母；风热壅盛加防风、荆芥；风热红肿加连翘、黄芩。

滋肾育阴　中医治法。即补肾阴。见该条。

滋肾保元汤　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷69方。人参、白术（土炒）、茯苓、当归身、熟地黄、黄芪、山茱萸、牡丹皮、杜仲各1钱，肉桂、制附子、炙甘草各5分。加生姜3片、大枣肉2枚、莲子7个，水煎，食前服。治鹳口疽（锐疽），气血虚弱，溃后敛迟。

滋肾通耳汤　方名。《万病回春》卷5方。当归、川芎、白芍、生地黄、知母（酒炒）、黄柏（酒炒）、黄芩（酒炒）、柴胡、白芷、香附各等分。剉1剂。水煎，温服。治左耳聋，属忿怒动胆火者。胸膈不快，加青皮、枳壳少许。

滋肾通关丸　方名。《兰室秘藏·小便淋闭门》

方。又名通关丸，见该条。

滋肾清肝饮　方名。《医宗已任篇》卷1方。柴胡、白芍药、熟地黄、山药、山萸肉、牡丹皮、茯苓、泽泻、当归身、酸枣仁、栀子。水煎服。治胃脘痛，大便燥结。

滋肾散　方名。《万病回春》卷4方。川萆薢、麦门冬（去心）、远志（去心）、黄柏（酒炒）、菟丝子（酒炒）、五味子（酒炒）各等分。剉一剂。加竹叶3片，灯草1团，水煎，空腹时服。治白浊初起或半月以内者。

滋荣养气扶正汤　方名。《傅青主女科·产后编》卷上方。人参2钱，炙黄芪、白术、川芎、熟地、麦冬、麻黄根各1钱，当归3钱，陈皮4分，炙甘草5分，大枣5枚。水煎服。功能滋阴益气，固表止汗。治产后寒热有汗，午后应期而发者。

滋荣活络汤　方名。《傅青主女科·产后编》卷上方。川芎1.5钱，当归、熟地黄、人参各2钱，黄芪、茯神、天麻各1钱，炙甘草、陈皮、防风、荆芥穗、羌活各4分，姜黄连5分。水煎服。治产后血虚，口噤、项强、抽搐。若有痰加竹沥、姜汁、半夏；渴加麦门冬、葛根；食积加山楂、神曲、麦芽；大便秘加肉苁蓉；汗多加麻黄根；惊悸加酸枣仁。

滋唇饮　方名。《外科证治全书》卷2方。生地黄4钱，鲜石斛3钱，竹茹、石膏（生，研）、当归、白芍（生）各2钱，生甘草1钱。水煎去滓，加白蜜少许和服。治脾热，唇上干燥，渐裂开缝作痛。服此方时，外以紫归油润之。

滋养肝肾　中医治法。①是治疗肝肾阴虚的方法。症见头晕目眩，耳鸣健忘，失眠多梦，咽干口燥，腰膝酸软，五心烦热，颧红盗汗，男子遗精，女子经少，舌红少苔，脉细数等。方用杞菊地黄丸。②是滋养肾阴以养肝阴的方法，即滋水涵木法。见滋水涵木条。

滋养胃阴　中医治法。是治疗胃阴不足的方法。临床用于胃阴虚证。症见胃脘隐痛，饥不欲食，口燥咽干，大便干结，或脘痞不舒，或干呕呃逆，舌红少津无苔，脉细数。常用方剂益胃汤。常用中药北沙参、麦冬、石斛、玉竹等。

滋培汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。生山药1两，白术（炒）、生杭芍、玄参、生赭石（轧细）各3钱，广陈皮、牛蒡子（炒，捣）、炙甘草各2钱。水煎服。治虚劳喘促，饮食减少，或兼咳嗽者。

滋筋养血汤　方名。《古今医鉴》卷10方。熟地黄、白芍药各1.5钱，当归、麦门冬、黄柏、牛膝（酒浸）、杜仲（酒炒）、苍术、薏苡仁各1钱，人参8分，川芎7.5分，防风6分，知母5分，羌活、甘草各3分，五味子9粒。为粗末，加姜、枣，水煎服。治血气两虚，双足酸软，不能行动，久卧床褥。若筋骨痿软，加桂枝3分，陈皮8分；心烦，去苍术，加黄连6分、炒枣仁6分、茯神1钱。

滋膵饮　方名。见《医学衷中参西录》。黄芪、山萸肉各20克，生地、山药各30克，生猪胰适量。先将猪胰脏干燥，研粉。前四味煎汤3次，分3次服，每次送服猪胰粉10克。功能益气滋阴，固肾止渴。主治消渴病。

滋燥饮　方名。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷1方。天门冬、麦门冬、生地黄、天花粉、白芍药、秦艽。水煎，加蜂蜜、童便冲服。治肺燥。

滋燥养荣汤　方名。①《赤水玄珠》卷2方。当归（酒洗）2钱，生地黄、熟地黄、白芍、秦艽、黄芩各1.5钱，防风1钱，甘草5分。水煎服。治皮肤皴揭，筋燥爪干。②《症因脉治》卷3方。当归、生地黄、白芍药、秦艽、黄芩、荆芥、甘草、牡丹皮、犀角。水煎服。治燥伤阴血所致的手足痿软症。

颏　人体部位名。同山根，即鼻根部分。《灵枢·经脉》："胃足阳明之脉，起于鼻之交颏中"。详见鼻条。

鹈鹕毛皮　中药名。见《本草纲目》。鹈鹕科动物斑嘴鹈鹕 *pelecanus roseus* Gmelin 的毛皮。原动物见鹈鹕嘴条。治转食，烧灰，酒服。内服：烧存性研末，3～6克。

鹈鹕脂油　中药名。见《本草纲目》。为鹈鹕科动物斑嘴鹈鹕 *pelecanus roseus* Gmelin 的脂肪所熬之油。原动物见鹈鹕嘴条。味咸，性温，滑，无毒。涂痈肿，治风痹，透经络，通耳聋。治耳聋：淘鹅油半匙，磁石一小豆，麝香少许。和匀，以绵裹成挺子塞耳中，口含生铁少许，用3～5次即有效（《青囊杂纂》）。

鹈鹕嘴　中药名。见《嘉祐本草》。为鹈鹕科动物斑嘴鹈鹕 *Pelecanus roseus* Gmelin 的嘴。斑嘴鹈鹕，别名：鹈鹕，犁鹕、鹁鸪、淘河、逃河、淘鹤、淘鹅、犁涂、水流鹅。大型鸟类，体长可达2米。嘴宽大直长而尖，浅红黄色，有蓝黑色斑点；上嘴尖端朝下弯曲，呈钩状。嘴的下面有一与嘴等长的暗紫色皮囊，称"喉囊"，能伸缩，用以兜食类。虹膜淡红黄色，眼睑及眼周橙黄色；眼先青铅色。头颈白色，枕有粉红色羽冠，后颈有一条长的粉红色翎领。上背、肩羽以及翅上的三级飞羽和中、小覆羽等均淡黄褐色，肩、上背较浅，羽缘白或褐白；翼大而阔，第5枚次级飞羽缺如；初级和次级飞羽，初级覆羽黑褐色，初级飞羽较深；下背、腰白而沾些淡红色。尾羽银灰色，尖端苍白，羽干末端黑褐色，基部浅黄色。胸腹白色，胸羽成矛状；胁、腋羽和尾下覆羽与腰同色。脚棕黑色，4趾间有全蹼相连，爪角黄色。栖息在沿海湖沼河川地带。性喜群居和游泳。以鱼为主要食料。分布于我国河北以南的东部地区。本动物的毛皮、脂肪油亦供药用，各详专条。味咸、性平。主赤白久痢成疳者。烧为黑末，服一方寸匕。

割刀　眼科器具。见《眼科菁华录》。以钢铁制作。睑废、拳毛倒睫等使用竹夹后，卸夹时，用之割除干枯之皮肉，或割除攀睛之胬肉等。

割开捺骨　骨科治法名。骨折手术整复方法。见

《仙授理伤续断秘方》。谓："凡皮破骨出差爻，拔伸不入，樽捺相近，争一二分，用快刀割些捺入骨……，用黑龙散贴疮之四周，肿处留疮口，别用风流散填。"并给予夹缚固定。

割治法 外科治法。指用手术刀或粗针切开人体俞穴或某一特定部位皮肤，或划割放血，或刺激切口内组织、或割除切口内少许脂肪，从而治疗疾病的一种疗法。本法具有活血化瘀、消食健脾、平喘降逆、熄风潜阳等功效。适用癣病、痔疮及恶性肿瘤等病。

割脂 儿科治法。治疗小儿疳疾的方法之一。割脂部位为鱼腹穴，即在手掌大鱼际侧边缘线上，相当于食指间引一垂直线向下，另在拇指掌指关节处向掌心引一横线与垂直线的交叉点取穴。手术操作：局部消毒后，用平口手术刀在鱼腹穴垂直纵向切下，创口阔 0.4 厘米，深度 0.4 厘米左右，然后挤出皮下脂肪如赤豆大小并剪去，再用消毒药棉覆盖其上，用纱布条包扎。

割烙法 外科治法。用烧红的各种形状的烙铁割烙患病局部，或用刀割病灶，再施烙术，称割烙法。本法为古代疗法之一，具有除瘤、止血、消积等功效。

割攀睛胬肉手法 眼科治法。见《审视瑶函》。多以钩或针挑起胬肉，用劚刀或眉刀等剥离，再剔割或剪除之。胬肉割除后，于其残端施以火烙，可防止复发。此法与现代医学之手术方法颇相似。

曾女士医学全书六种 医学丛书。清·曾懿（伯渊）撰 刊于 1906 年。丛书包括：①《诊病要诀》1 卷。②《杂症秘笈》1 卷。③《幼科指迷》1 卷。④《寒温指迷》1 卷。⑤《妇科良方》4 卷。⑥《外科纂要》1 卷。现存 1933 年苏州国医书社铅印本。

曾天治针灸治验百零八种 针灸学著作。刊于 1934 年。本书为曾氏针灸治验的医案载录。现存 1934 年曾氏编印本。

曾氏医书四种 医学丛书。清·曾鼎（香田）撰 刊于 1814 年。丛书包括：①《医宗备要》3 卷。②《幼科指归》2 卷。③《痘疹会通》4 卷。④《妇科指归》4 卷。本书现存清嘉庆十九年甲戌（1814）忠恕堂自刊本。

曾青 中药名。出《神农本草经》。别名：朴青，层青。为碳酸盐类矿物蓝铜矿 Azurite 的矿石成层状者。原矿物见扁青条。《雷公炮炙论》："凡使曾青，勿用夹石及铜青，若修事 30 克，要紫背天葵、甘草、青芝草三件、干湿各一镒，并细锉，放于一瓷锅内，将曾青于中，以水二镒缓缓煮之五昼夜，勿令水火失，时足取出，以水浴过，却入乳钵中研如粉用"。味酸，性小寒。入肝经。明目，镇惊，杀虫。治风热目赤，疼痛，涩痒，眵多赤烂，头风，惊痫，风痹《神农本草经》："主目痛，止泪出，风痹。利关节，通九窍，破癥坚积聚"。《名医别录》："养肝胆，除寒热，杀白虫，疗头风，脑中寒，止烦渴，补不足，盛阴气"。外用：为末点眼或调敷。内服：入丸、散。畏菟丝子。①治癫痫、惊风、压热镇心：曾青 120 克、黄丹 30 克、白锡 60 克。上研曾青、黄丹，安于坩锅内，白锡为屑，盖之，后入炉，以炭 5 斤烧之，侯锡熔即取出，放冷细研，以白粱米饭和丸；如绿豆大，空心，以冷水下 5 丸（《太平圣惠方》曾青丹）。②治耳内有恶疮：曾青 15 克，雄黄 22.5 克，黄芩 7.5 克。上为末，每用少许纳耳中，如有脓汁，以棉杖子拭干用之（《卫生宝鉴》）曾青散）。③治两眼多生眵泪，怕日羞明，眶烂赤肿痒痛，及时行暴赤眼，睛昏涩痛：曾青 120 克，蔓荆子 60 克，防风、白姜（炮）各 30 克。上为细末，每用少许末，搐入鼻中（《和剂局方》曾青散）。

曾慥 南宋诗人兼气功家。字端伯，自号至游子，晋江（今属福建）人。其博学能并收集道家学说、方术、气法，编成《道枢》42 卷。《道枢》大部分论述气功，如《至游子》是其中一部重要气功学专著。

尊生导养编 养生学著作。1 卷。清·张映汉（云衢）撰。刊于 1823 年。本书基本上不谈理论，重点介绍保健方法。用自我按摩方式，由脐下（丹田）开始，按照头部、胸腹、上肢、背部、下肢的顺序结合经络经穴的位置与主治，依次操作。所用手法主要有搓揉、挖、捏、握等。卷首有穴道图 4 幅。本书现存清道光二十六年丙午（1846）刊本。

尊生导养编 气功养生学专书。清·张映汉作，成书于道光丙戌年。本书重点介绍了导引气功按摩术，并介绍了具体方法及注意事项。

尊经集 见针方六集条。

普门医品 方剂学著作。48 卷。明·王化贞（肖乾）撰。刊于 1628 年。本书辑录《本草纲目》等多种医籍中的单方、验方。按病名分为中风、破伤风、伤寒、瘟疫等 150 余类。1694 年又经郎廷模（贞若）仿其体例续增《医品补遗》4 卷。本书现存明崇祯元年戊辰（1628）王氏原刊本。清康熙三十三年甲戌（1694）娱辉堂刊本。

普及杂方 方剂学著作。清·高世格情辑。刊于 1873 年。本书为临床验方辑本。现存清同治十二年癸酉（1873）刊本。

普贤丸 方名。《普济方》卷 321 方。龙骨（煨）、黄连、吴萸、蓬术各等分（同炒色变为度）。为细末，丸如梧桐子大。每服 50 丸，空腹时用石菖蒲汤送下。主治脾胃气弱，饮食不化，大便溏泄。

普贤正气散 方名。《证治准绳·类方》卷 4 方。为《太平惠民和剂局方》卷 2 不换金正气散之异名。见该条。

普明子寒热虚实表里阴阳辨 综合性医书。清·程国彭（钟龄）撰。约刊于 1732 年。本书辨析八纲，然主要部分仍出自程氏《医学心悟》。现存一钞本。

普洱茶 中药名。见《本经逢原》。别名：普雨茶、大叶茶。为山茶科植物普洱茶 *Camellia sinensis* O. Ktze. var. *assamica* Kitamura. 的叶。普洱茶，常绿灌木或小乔木，高约 3 米。小枝灰色，幼时被柔

毛。叶互生，椭圆形、卵圆状椭圆形或矩圆状椭圆形，长7～16厘米，宽2.8～5.5厘米，先端渐尖，基部楔形，具细锯齿，上面无毛，下面无毛或幼时被柔毛；叶柄长4～10毫米。花单生于叶腋；萼片5，无毛；花瓣7～9，倒卵状矩圆形，白色，长约2厘米；雄蕊多数；子房上位，圆球形，密被柔毛，3～5室，花柱3裂，无毛。蒴果扁圆形，黑褐色，直径3～4厘米。种子近圆形，褐色，直径约1.5毫米。分布云南。味苦涩、性寒。入肝、胃经。消肉食，逐风痰，泄热、解毒，生津，止渴。治痧气腹痛、干霍乱，痢疾。《本草纲目拾遗》："解油腻牛羊毒，逐痰下气，刮肠通泄"。又云："普洱茶膏，醒酒，消食化痰，清胃生津，功力尤大"。内服：煎汤，3～6克。虚人禁用。

普济丹 方名。《仙拈集》卷1引《世德堂方》方。生熟大黄、僵蚕各3两。为末，生姜汁糊丸，每丸重1钱。大人1丸，小儿0.5丸，用井花水送下。主治温疫发热头疼，疟疾，痢疾。

普济方 方剂学著作。168卷。明·朱橚（周定王）、滕硕、刘醇等编。刊于明永乐四年（1406）。本书为我国历代以来最大的一部方书。收辑明以前各家方书，并兼及其他传记、杂说以及道藏、佛书等有关资料。然原刻本早已散佚，几百年来少数藏书家只藏有残刻或残卷本。唯《四库全书》收录为全，并将其改为426卷。凡1960论，2175类，778法，239图，61739方（据《四库全书总目提要》）。本书内容为方脉总论、运气、脏腑（包括脏象及脏腑诸病候）、身形（包括头、面、耳等部位所属及身形诸病）、诸疾（包括伤寒、杂病、疮疡、外科、骨科以及各种治法）、妇人（包括妇、产科）、婴儿、针灸、本草等共100余门。书中所述病证均有论有方，对于疾病的治法也甚为丰富，包括汤药、罨敷、按摩、针灸等项。本书既有历史价值，更有其临床价值。1959年人民卫生出版社以《四库全书》本为主本，参照明永乐刻本残卷、明抄本残卷，进行校勘排印，分为十册出版。第一册（卷1～卷43）：方脉运气脏腑。第二册（卷44～卷86）：身形。第三册（卷87～卷147）：诸疾。第四册（卷148～卷184）：诸疾。第五册（卷185～卷226）：诸疾。第六册（卷227～卷271）：诸疾。第七册（卷272～卷315）：诸疮肿。第八册（卷316～卷357）：妇人。第九册（卷358～卷408）：婴孩。第十册（卷409～卷426）：针灸。《四库全书提要总目》认为："是书于一证之下，备列诸方，使学者依类推求，于异同出入之间，得以窥见古人之用意，因而折衷参伍，不至为成法所拘。"因此本书对于中医学术的研究和临床参考来说都是一部重要的文献。本书现存主要版本有：明永乐刻本（原168卷。残本）。四库全书本。1958～1959年人民卫生出版社据四库抄本铅印本。

普济方目录 方剂学著作。明·朱橚编。约成书于1406年。本书编录明大型方书普济方的目录，以备查找之用。现存有抄本及1937年铅印本。

普济本事方 方剂学著作。又名《类证普济本事方》或《本事方》。10卷。南宋·许叔微（知可）撰。约刊于宋绍兴二年（1132）。许氏"欲以救物为心"，集平生所验效方，附以医案，并其事实，故书名《普济本事方》。本书十卷分为23类，计有：中风肝胆筋骨诸风、心小肠脾胃病、肺肾经病、风寒湿痹白虎历节走注诸病、风痰停饮痰癖咳嗽、积聚凝滞五噎膈气、膀胱疝气小肠精漏、翻胃呕吐霍乱、脏腑泄滑及诸痢、虚热风壅喉闭清利头目、肿满水气蛊胀、肾脏风及足膝腰腿脚气、肠风泻血痔漏脏毒、衄血劳瘵吐血咯血、眼目头面口齿鼻舌唇耳、诸嗽虚汗消渴、金疮痈疽打扑诸疮破伤风、诸虫飞尸鬼疰、腹胁疼痛、杂病、伤寒时疫、妇人诸疾、小儿病等。各类之内记述治疗方剂和针灸法，共366方。这些方三分之二为丸、散、膏、酒、粥、按摩、针灸。汤方只占近三分之一；除仲景方外，多为各家名方及民间效方。而每证之方，又详列炮炙修治；若干方中，又阐述其临床体会。全书内容翔实，是一部实用方剂书。本书由于实用价值较高，对后世有深远影响。如王肯堂《证治准绳》、叶天士《临证指南医案》、龚廷贤《寿世保元》、徐灵胎《兰台轨範》、吴仪洛《成方切用》、戴元礼《秘传证治要诀及类方》、张洁《仁术便览》等书，均辑录本书资料。本书现存日本享保二十年（1735）向井八三郎刊行本。日本享保二十一年（1736）大阪新町西尸小滨书林刊本。日本元文三年（1738）刻本。清乾隆十五年庚午（1750）芸晖堂录宋抄本。四库全书本。清乾隆四十二年丁酉（1777）云间王陈梁校刊本等，解放后也出有排印本。

普济全书 医学丛书。辑者佚名。约成书于1860年。丛书包括两种：①清·亟斋居士撰。《达生篇》2卷。②明·聂尚恒著。《痘科慈航》3卷。本书现存大约刊行于清咸丰同治年间的刻本。

普济杂方 蒙医学著作。高世格编。载方170首，大多为蒙医临床常用方药，所载方药用藏、蒙、汉、满4种文字对照编写。现阿拉善北寺存有木刻本。

普济应验良方 方剂学著作。8卷。清·德轩氏辑，刊于1799年。本书是在清·黄元基《静耕斋集验方》的基础上，进一步改编而成。汇集效验良方以供临病选用。现存清嘉庆五年庚申（1800）容山三鳣堂刊本。清嘉庆十四年己巳（1809）刊本。清咸丰四年甲寅（1854）东山墅重刊本。清光绪十九年癸巳（1893）南京李光明庄刻本。清光绪二十五年己亥（1899）广西桂桓书局刻本。1934年中医书局印本等共十余种刊本。

普济良方 方剂学著作。①题名顽石道人辑。撰年未详。现存程文华斋刻本。②上海道德书局编。刊于1937年。现存1937年铅印本。

普济解毒丹 方名。《温热经纬》卷5。即甘露消毒丹，见该条。

普济消毒饮 方名。《景岳全书》卷57方。为

《东垣试效方》卷 9 普济消毒饮子之异名。见该条。

普济消毒饮子　方名。《东垣试效方》卷 9 方。又名普济消毒饮（《景岳全书》卷 57)。黄芩、黄连各 5 钱，橘红（去白)、玄参、生甘草各 2 钱，连翘、黍粘子、板蓝根、马勃各 1 钱，白僵蚕（炒)、升麻各 7 分，柴胡、桔梗各 2 钱（一方有人参 3 钱)。㕮咀，如麻豆大。每服 5 钱，用水煎，去滓，温服。功能清热解毒，疏风散邪。主治风热疫毒上攻，致患大头瘟，恶寒发热，头面红肿焮痛，目不能开，咽喉不利，舌干口燥，舌红苔白或兼黄，脉浮数有力。现用于急性腮腺炎，急性扁桃体炎，颌下腺炎，头面部蜂窝组织炎等。食后如大便硬，加酒煨大黄 1～2 钱以利之；肿势甚者，宜砭刺之。方中重用黄连、黄芩清泄上焦热毒为君药；牛蒡子、连翘、薄荷、僵蚕疏散上焦风热为臣药；玄参、马勃、板蓝根、桔梗、甘草清利咽喉，并增强清热解毒作用，陈皮理气而疏通壅滞，使气血流通而有利于肿毒消散，共为佐药；升麻、柴胡升阳散火，疏通风热，使郁热疫毒之邪宣散透发，并协助诸药上达头面，共为使药。诸药合用，使疫菌得以清解，风热得以疏散。

普救散　方名。《洪氏集验方》卷 3 方。又名二姓不传散（《百一选方》卷 7)、不传散（《普济方》卷 147)。苍术 1 斤（米泔水浸 3 日，切，焙干)，干葛 0.5 斤（切，焙)，甘草 4 两（炙赤色，切细)。为粗末。每服 2 钱，水煎去滓，温服。如出汗，加连根葱白 2 寸同煎服。滓再煎 1 服。治四时伤寒，浑身发热，四肢疼痛，头重眼疼。

普照　气功术语。指炼功中经过精、气、神的修炼而成乾阳丽天之象，无不光照。出《性命圭旨全书·普照图》："三藏之窍，窍中有妙，妙窍齐观，是为普照。"

善为士说　气功术语。阐述习炼气功之人出现的景象。出《老子》15 章："古之善为士者，微妙玄通，深不可识。夫唯不可识，故强为之容：豫焉，若冬涉川；犹兮，若畏四邻；俨兮，其若客；涣兮，若冰之将释；敦兮，其若朴；旷兮，其若谷；混兮，其若浊。孰能浊以止？静之徐清；孰能安以久？动之徐生。保此道者，不欲盈。夫唯不盈，故能蔽不（而）新成"。

善饥　病症名。指容易饥饿。出《素问·至真要大论》："少阴之胜，心下热，善饥。"多因胃热所致。常常是消渴主症之一，治宜清泄胃火，养阴生津，可选用生地八味，玉女煎，消渴丸等方。见痟中、中消、消渴各条。

善后养正汤　方名。《时疫白喉捷要》方。即养正汤，见养正汤条。

善夺汤　方名。《辨证录》卷 4 方。茯苓 1 两，白芍药 5 钱，车前子、白术各 3 钱，柴胡、半夏各 1 钱，陈皮 3 分。水煎服。功能疏肝理气和中。主治脾胃气郁，心腹饱满作胀，时或肠鸣，数欲大便，甚则心疼，两胁填实，为呕为吐，或吐痰涎，或呕清水，或泻利暴注，以致两足附肿，渐渐身体亦赤肿者。

善色　诊断术语。指人体在疾病状态时的面部色泽表现为明润含蓄者为善色。说明虽病而脏腑精气未衰，胃气尚能荣于面，称为"气至"，预后多良。《素问·五藏生成篇》所描述的"青如翠羽"、"赤如鸡冠"、"黄如蟹腹"、"白如豕膏"、"黑如乌羽"均属善色。

善忘　病症名。即健忘。见健忘条。

善变　病症名。指辗转不安，动作多变的症状。《灵枢·癫狂》："饱则善变。"

善泄汤　方名。《辨证录》卷 4 方。熟地黄、玄参各 1 两，山茱萸 5 钱，荆芥、牛膝、炒酸枣仁、沙参各 3 钱，牡丹皮 2 钱，贝母 1 钱。水煎服。功能滋阴益肺。主治肺郁。咳嗽气逆，心胁胀满，痛引小腹，身不能反侧，舌干咽燥，喘不能卧，吐痰稠粘，皮毛焦枯。

善建善抱　气功术语。指建德抱德。建德者外物不能动摇，故情绪稳定不拔；抱德者，专心一志，故意识活动集中而不间断。出《老子》54 章："善建者不拔，善抱者不脱。"

善食而瘦　病症名。指食量多反而身体消瘦的症状。出《素问·气厥论》。为中消的主要症状。见消渴、中消各条。

善怒　病症名。又称喜怒。出《素问·藏气法时论》。指容易发怒的症状。与肝有关。肝藏血主疏泄，肝在志为怒。如肝的阴血不足，肝的阳气升泄太过，则易发怒。《素问·藏气法时论》："肝病者，两胁下痛引小腹，令人善怒。"治宜养血柔肝。

善恐　病症名。出《素问·四时刺逆从论》。即胆怯恐怖，甚则有如被人追捕之感。主要与肾有关。因为肾藏精，肾在志为恐。但与心肝胆也有关。心肝胆之伤皆能致恐。心伤者，宜养心血、益心气；肾伤者，宜补精益髓；肝胆伤者，宜补益肝胆。

善眠　病症名。出《素问·六元正纪大论》。即嗜卧。见该条。

善惊　病症名。又称喜惊。出《素问·至真要大论》。指遇事容易受惊，或经常自觉惊慌的症状。常伴见心悸不宁之症。多由心气虚，肾精不足，肝胆气虚所致。

善悲　病症名。又名喜悲。出《素问·至真要大论》。指经常悲伤忧愁，不能自制的症状。多见于妇人。由肺气虚所致。

善摄生　气功术语。指善于养生延年的人。出《老子》50 章："盖闻善摄生者，陆行不遇凶虎，入军不被甲兵"。

善酸　病症名。指经常感觉筋骨四肢酸楚。出《灵枢·邪气藏府病形篇》。

寒　①基础理论名词。六淫之一。寒为冬季主气。寒邪致病有伤寒、中寒之分。寒邪伤于肌表，郁遏卫阳，称为伤寒；寒邪直中于里，伤及脏腑阳气，则为中寒。寒邪的性质及致病特点有以下几个方面：

一是寒为阴邪，易伤阳气。寒为冬天的主气，寒性凝滞收引，故为阴邪。寒邪外袭，最易损伤人体阳气，卫阳被遏，则见恶寒；寒邪直中脾胃，脾阳受损，则见脘腹冷痛，腹泻等。二是寒性凝滞。凝滞，凝结、阻滞之意。寒邪侵入经脉，可使气血凝结阻滞，气血运行不畅，不通则痛。故寒邪伤人多见疼痛症状。《素问·痹论》："痛者，寒气多也，有寒故痛也。"三是寒性收引。收引，即收缩牵引之意。寒邪伤人，可使气机收敛，腠理、经络、筋脉收缩而挛急，挛急则外引小络，故牵引作痛。《素问·举痛论》："寒气客于脉外则脉寒，脉寒则缩踡，缩踡则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛。"②诊断术语。八纲辨证之一的寒证。是感受寒邪，或阴盛阳虚所表现的证候。寒证包括表寒、里寒、虚寒、实寒等。详见各条。

寒入血室　妇科病证名。指经期寒邪直入胞宫而致月经骤停的病证。见《医药顾问大全·妇人科》。多因经期血室正开，偶感寒邪，寒气乘虚侵入冲脉胞宫所致。临证可见月经骤停，腹痛难忍，痛引两胁，背寒，尿液清长，不思饮食等，治宜温阳行气，活血调经，方用桃仁桂枝汤。如治不及时，则寒气益盛，可出现腹痛愈剧，甚则痛如刀绞，不能睡卧，面目俱青，四肢厥冷，或见冷汗如雨，脉微欲绝的危重证候，急宜回阳救逆，方用参附汤、独参汤。

寒下　中医治法。下法之一。治疗里实热证的方法。症见壮热口渴，面红目赤，烦躁或神昏谵语，腹部胀满，疼痛拒按，大便秘结，小便短赤，舌红苔黄而干，脉滑数有力等。代表方剂大承气汤、小承气汤、调胃承气汤等。所用药物多属苦寒，如大黄、芒硝、番泻叶等。孕妇、新产妇及久病体弱者忌用。

寒无犯寒　基础理论名词。出《素问·六元正纪大论》。季节用药的一般规律。即在寒冬时，除实热证外，不要轻易使用寒凉药，以免损伤阳气。《医门法律》："不远寒则寒至，寒至则坚否胀满痛急下利之病生矣"。但确有里实热证，则不在此限，即所谓"攻里不远寒"。

寒无浮　基础理论名词。指药物作用。出《本草纲目·序例》。寒性药物的作用一般是向里向下，没有升浮的作用，故名寒无浮。但亦有例外，如桑叶性寒，能上行明目。

寒中　病证名。①类中风病证之一。见《医宗必读·类中风》。由暴中寒邪所致。症见卒然昏倒，身体强直，口噤不语，四肢震颤，身无汗等。治宜温里散寒。重证用苏合香丸以开其窍。②脾胃虚寒的病证。症见脘腹冷痛，肠鸣泄泻等。治宜温中散寒。

寒牙痛　口腔科病证名。指牙齿之因于素体阳虚而复感风寒而致者。症见牙齿疼痛，遇寒则甚，得热痛减，或时恶风寒，舌淡苔白，脉迟缓。治宜温肾散寒。方用麻黄附子细辛汤加减。又见牙痛条。

寒气　中医术语。七气之一。见《诸病源候论·七气候》："寒气，则呕吐恶心。"见七气、九气条。

寒气呕吐　病证名。指呕吐因胃气素寒，复感寒邪所致者。见《症因脉治》卷2："寒气呕吐之症，偶遇寒冷，顿发呕吐，胸前绵绵而来，身无内热，小便清白，大便通顺。"脉多弦紧，或迟缓沉细，甚者沉伏。治宜散寒温胃，和胃降逆，宜用姜桂六君子汤、理中汤、四逆汤等方。见寒呕、呕吐各条。

寒气咳嗽方　药膳。见《奇难杂症食疗便方》。①猪肾1只，川椒28粒。用粗针在猪肾上均匀地刺成14个孔穴，每孔塞入川椒2粒，然后用湿草纸数层包裹煨熟，取出除去纸及川椒，将猪肾1次吃完。每日1剂，连服3～5天。功能补肾壮阳，散寒止咳。主治咳嗽日久不止、吐清稀白痰、腰酸肢冷之属肾阳虚弱者。②桔饼2只，大蒜头24克，生姜汁5毫升。大蒜头剥去薄皮，与桔饼一起剁成碎粒，置锅内加清水适量煮透，入姜汁搅匀，取出趁热1次服下。每日1剂，5～7天为1疗程。功能温肺散寒，化痰止咳。主治寒饮郁肺之咳嗽吐稀白痰、畏寒便溏、口淡不渴等。

寒气腹痛　病证名。指感受寒邪所受的腹痛。见《医方考·腹痛》。《金匮要略》有："腹中寒气，雷鸣切痛，胸胁逆满，呕吐"的描述。《症因脉治》卷4："寒气腹痛之症，面黄唇白，手足多冷，恶寒不热，二便清利，腹中绵绵作痛而无增减，欲得热手按，及喜热饮食，脉沉迟者寒也。"寒气腹痛，当有虚实之别。实者多为外受寒邪风冷，侵袭于中，或寒冷积滞阻结胃肠，或恣食生冷太过，中阳被戕，均可导致气机升降失常，阴寒内盛作痛；虚者则为中阳素虚之人，寒湿内生。或阳气虚弱，不能温运脏腑而致腹痛。实证宜温里散寒，通便止痛。方用良附丸、大黄附子汤等。虚证则宜温中补虚，缓急止痛。方用小建中汤、归芪建中汤、黄芪建中汤。若阴寒内盛，脘腹剧痛，呕不能食，上冲皮起，按之似有头足，上下攻痛，不可触近，用大建中汤温阳逐寒，降逆止痛。见腹痛、寒冷腹痛等条。

寒气霍乱　病证名。指素体阳虚，复感寒邪而致霍乱之证。见《症因脉治·霍乱》。因阳气素虚，中气不足，偶值时令寒邪，直中三阴所致。证见恶寒身痛，腹痛吐、利，唇青爪青，脉多沉迟等。治宜温运。方用理中汤、补中汤、四逆汤。内有积滞者用治中汤。见寒湿霍乱、霍乱条。

寒化　运气术语。指气候寒冷。《素问·至真要大论》："太阳司天为寒化，在泉为咸化"。

寒化太阳　运气术语。三阴三阳分司六气，其中太阳属寒水之气。《素问·至真要大论》："太阳司天，其化以寒。"

寒从内生　基础理论名词。即寒从中生。又称内寒。是机体阳气虚衰，温煦气化功能减退，虚寒内生，或阴寒之邪弥漫的病理状态。其病机有以下两方面：①阳虚则温煦失职，虚寒内生；或血脉收缩，血行不畅。②阳虚则气化功能减退，阳不化阴，而致阴寒性病理产物的积聚或停滞。症见面色苍白，形寒肢冷，或筋脉拘挛，肢节痹痛，或涕唾痰涎稀薄清冷，大便

泄泻，尿频清长，或水肿等。《素问·至真要大论》："诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒。"《素问·厥论》："其寒也，不从外，皆从内也"。见内寒条。

寒从中生 即寒从内生。见该条。

寒六合汤 方名。《医垒元戎》方。熟地、当归、芍药、川芎、干姜、附子。水煎服。治妇人虚寒、脉微，自汗，气难布息，清便自调者。

寒水石 中药名。见《吴普本草》。别名：凝水石、白水石、凌水石，盐精、水石、冰石、鹊石、盐精石、泥精、盐枕、盐根。为硫酸盐类矿物芒硝的晶体。原矿物见"芒硝"条。味辛咸，性寒。清热降火，利窍，消肿。治时行热病，积热烦渴，吐泻，水肿，尿闭，齿衄，丹毒，烫伤。《本草经集注》："解巴豆毒"。《本草纲目》："治小便白，内痹、凉血降火，止牙疼，坚牙明目"。《神农本草经》："主身热，腹中积聚邪气，皮中如火烧，烦满，水饮之"。内服：煎汤，9～15克；或入丸、散。外用：研末掺或调敷。脾胃虚寒者忌服。①治小儿丹毒，皮肤热赤：凝水石15克，水调和猪胆汁涂之。（《本草汇言》）。②治牙齿内血出，并有窍眼，时时吐血：寒水石粉、朱砂、甘草、脑子。上等分，为细末。每用少许，干掺有窍处。（《普济方》）。③除热瘫痫：大黄、干姜、龙骨各120克，桂枝90克，甘草、牡蛎各60克，寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英、石膏各180克。上12味、杵、粗筛，以韦囊盛之，取3指撮，井花水3升，煮3沸，温服1升（《金匮要略》风引汤）。

寒水石散 方名。①《外台秘要》卷4引《深师方》方。寒水石、白石脂、栝楼各1.25两，菟丝子（酒渍）、知母、桂心各7钱。捣筛。用麦粥送服5钱，1日3次。5日知。功能清热利湿。主治饮酒过多，致患肉疸，饮少，小便多，白如泔色。②《外治秘要》卷4方。为《备急千金要方》卷10"凝水石散"之异名。见该条。

寒水石粥 药膳。见《普济方》。寒水石30克，牛蒡根15克，粳米100克。先煎前两味，去渣取汁，后入米煮粥。空腹食。功能清热除烦。主治热病口渴、心烦、神志恍惚等。

寒包热咳嗽 病证名。指肺有郁热复感于寒所致的咳嗽，古称寒暄。《类证治裁》卷2："寒包热，热郁肺俞，遇秋冬寒凉辄发咳，寸脉坚、声音窒，但解其寒而热自散。麻杏石甘汤或金沸草散。"见寒暄条。

寒包热哮 病证名。见《中国医学大辞典》。指肺素有热，寒邪外来所致的哮吼。《医略六书杂病证治·哮病》："皮毛为肺之合，肺素有火，毫窍常疏，风寒而入，谓之寒包热。"《类证治裁·哮症论治》："症由痰热内郁，风寒外束，初失表散，邪留肺络，宿根积久，随感辄发。……胶痰与阳气并于膈中，不得泄越，热壅气逆，故声粗为哮。"治宜散寒以解郁热，如麻黄定喘汤、越婢加半夏汤。见冷哮、热哮条。

寒包热喘 病证名。指由寒邪外束，痰热内积，肺气壅阻于上而致的喘证。《赤水玄珠·喘门》："喘凡遇冬而发，此寒包热也。"《张氏医通·喘》："寒郁热邪而喘，中有积痰，遇冷即发。"临床表现，一般多见恶寒无汗，咳嗽气喘，胸中烦热满闷，咯痰不爽等症。治宜表散寒邪为主，用定喘汤、越婢加半夏汤等方加减，见喘证条。

寒邪 六淫之一。见寒条。

寒吐 儿科病证名。指小儿因胃中虚冷而致的呕吐病证。见《幼科全书》。多因小儿脾胃嫩弱，寒气易伤，或母体受寒，儿吮其乳导致脾胃虚寒而致吐时少，吐物较多，吐出物为青涎夹奶，四肢不温，治宜温中化食，方选香砂六君子汤加减。

寒则气收 基础理论名词。寒邪侵袭人体，可使气机收敛闭塞，而致腠理、经络、筋脉收缩而挛急。故见恶寒，无汗，头身疼痛，肢体屈伸不利，或冷厥不仁，脉紧等。《素问·举痛论》："寒则气收"、"寒则腠理闭，气不行，故气收矣"。

寒则收引 基础理论名词。即寒性收引。收引，收缩牵引之意。寒邪侵袭人体，可使气机收敛，腠理闭塞，经络收缩，筋脉挛急，血行不畅，而见疼痛等症。《素问·举痛论》："寒则气收"，"寒气客于脉外则脉寒，脉寒则缩踡，缩踡则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛。"

寒伤形 基础理论名词。出《素问·阴阳应象大论》。指寒邪能损伤人的形体。寒为阴邪，其性凝滞，收引。寒邪侵袭肌表，卫阳被遏，则见恶寒战慄；寒邪直中脾胃，脾阳受损，则见脘腹冷痛，呕吐腹泻等；寒邪直中少阴，心肾阳虚，则见恶寒踡卧，手足厥冷，下利清谷，小便清长，脉微细等。寒客血脉，则气血凝滞，血脉挛缩，可见头身疼痛，脉紧；寒客经络关节，经脉拘急收引，则可使肢体屈伸不利，或冷厥不仁等。这些均是形体受寒邪所伤的表现。

寒则留之 针灸术语。出《灵枢·经脉》。寒证如寒邪束表，寒滞经络，脾胃虚寒等，针刺时宜多留针，或温针治疗。

寒因热用 基础理论名词。反佐法之一。出《素问·至真要大论》。即用寒凉药治热证时，反佐热药以更好的发挥寒凉药的作用。如实热证热郁于里，出现四肢厥逆的假寒症状时，服用寒凉药时佐以温热药或寒药热饮，则容易被热证接受，而不被格拒排斥于外。《素问注证发微》："寒以治热，而佐以热药，乃寒因热用也"。

寒因寒用 基础理论名词。反治法之一。是以寒治寒。即用寒性药物治疗具有假寒症状的病证。适用于里热盛极，阳盛格阴，反见寒象的真热假寒证。例如热厥证，因阳盛于内，格阴于外，出现四肢厥冷，脉沉，很似寒证，但有壮热心烦，口渴而喜冷饮，小便短赤等，因热盛是其本质，故须用寒凉药治其真热，而假象方能消失。

寒伤荣证 病证名。指麻黄汤证。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："太阳病、头痛、发热、身疼、腰

痛、骨节疼痛、恶风、无汗而喘者，麻黄汤主之。”《注解伤寒论》卷3：“此太阳伤寒也，寒则伤荣。”《张氏医通·诸伤门》：“如见恶寒，发热、头疼、骨节痛、无汗而喘，脉浮紧者，寒伤营证也。以寒为阴邪，故直伤于营分，营伤，所以腠理固闭，无汗而喘，身疼，骨节痛，而脉不柔和。《伤寒论大全》卷1：“因寒则伤荣，恶寒、头痛、脉浮紧而无汗，则用麻黄汤开发腠理以散邪，得汗即愈。”见太阳伤寒条。

寒多热少　病证名。指厥冷时间多于发热时间。见《伤寒论》：“伤寒厥四日，热反三日，复厥五日，其病为进，寒多热少，阳气退，故为进也。”由于阳衰阴盛，不能胜邪所致。《伤寒论辨证广注》卷中：“寒中厥阴，为阴之极，阴极则阳当复。今者真阳之气不能胜阴寒之邪，是以先厥后热，热后复厥。厥之日多，其病为进。”《伤寒六经辨证治法》：“益厥阴胜而厥四日，土弱不胜，热反三日，木再乘土，复厥五日，乃胃阳气衰，故为病进。然厥阴邪盛为多，胃阳气衰为少、是以木土互言，为寒多热少，即胃气退而肝邪进，所谓阳气退而为进，非虚寒之谓也。”

寒呕　病证名。指呕吐病证属于寒证者。见《三因极一病证方论》卷11：“病者胃中寒，心下淡淡，四肢厥冷，食既呕吐，名曰寒呕。或因伤食，多致伤胃气；或因病曾经汗下，致胃气虚冷之所为也。”可分为实证和虚证，实证为外寒犯胃，治宜祛寒和胃，降逆止呕。可选用藿香正气散等方。虚证为脾胃虚寒，治宜温中健脾，和胃降逆。方用理中丸、六君子汤加味。见寒气呕吐、胃寒呕吐、呕吐等条。

寒呃　病证名。呃逆的一种。见《景岳全书》卷19。由寒邪犯胃或脾胃虚寒所致。症见呃声连续，胃脘不舒，得热则减，朝宽暮急，手足不温，舌苔白润，脉迟缓等。治宜温中祛寒止呃。方用丁香散加减。

寒极生热　基础理论名词。出《素问·阴阳应象大论》。根据阴阳转化的观点，认为阴寒之证在一定条件下可转变成热证。如寒饮中阻之患者，本为阴证，但郁久便可以转化成热证。寒热的转化是有条件的，寒在“极”的条件下，便可向热的方向转化。《素问·阴阳应象大论》：“寒极生热”。

寒乳　儿科病证名。指乳母受寒哺乳而致小儿所患病证。多因乳母形寒肢冷，乳气虚寒，幼儿饮其寒乳而致脾胃虚寒，运化失司所致。可见腹泻奶片不化，或大便稀而色青，夜啼等症，治宜温中散寒，方用理中丸加减。

寒冷腹痛　病证名。指感受寒冷或进食寒冷食物所致的腹部疼痛。见《圣济总录·心腹门》，因感寒饮冷所致腹痛，自《内经》以下，记述颇多。《素问·举痛论》：“寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引故痛。”《诸病源候论·腹病诸候》：“由腑脏虚，寒冷之气客于肠胃膜原之间，结聚不散，正气与邪气交争，相击故痛。”《金匮翼·寒冷腹痛》：“腹痛属寒冷者，多是口食寒物，鼻吸冷气，脉是涩气阻，则为疼痛。其症四肢逆冷，唇口变青，其脉沉或紧。经云，寒气客于脉中则脉寒，脉寒则缩蜷，缩蜷则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛，得炅则痛立止。”治宜温中散寒。方用良附丸等方。见寒气腹痛、腹痛等条。

寒证　病证名。感受寒邪，或阴盛阳虚所表现的证候。多因外感寒邪，或因久病阳气耗损，或过服生冷寒凉，阴寒内盛所致。寒证包括表寒、里寒、虚寒、实寒等。各类寒证表现不尽一致。但常见症有：恶寒喜暖，面色㿠白，肢冷踡卧，口淡不渴，涕、唾、痰、涎清稀，小便清长，大便稀溏，脘腹冷痛，舌质淡，苔白而滑润，脉迟等。《医学心悟》：“假如口不渴或假渴而不能消水，喜饮热汤，手足厥冷，溺清长，便溏，脉迟，此寒也。”

寒证发狂　病证名。指寒痰所致的发狂。《医钞类编》卷20：“寒证发狂得之气菀不舒，怒气不能发泄去，宜祛痰为主而佐以补气之药。人参、茯神、白术、法半夏、南星、附子、菖蒲水煎服。或加柴胡尤妙。”见癫狂、狂证等条。

寒者热之　中医治则。正治法之一。出《素问·至真要大论》。指寒证要用温热的方药来治疗。寒证有表寒、里寒之别。治表寒证，宜用辛温解表之法，以发散风寒；治里寒证则用温中祛寒、回阳救逆等法，以温里祛寒。

寒郁　病证名。郁证之一。指寒邪内郁所出现的病证。见《景岳全书·杂证谟》。《杂病源流犀烛》卷18：“寒之所郁，呕吐清水，腰腹痛，癫疝癥瘕，下利清白者是。”治宜温散解郁。用理中汤、五积散等方，或干姜、肉桂、附子、吴茱萸、荜茇、胡椒、花椒之类。见郁证、外郁各条。

寒炅（jiǒng）　中医术语。即寒热。《素问·疏五过论》：“脉积寒炅。”

寒胀　病症名。胀病之一。指脘腹胀满因于寒者，有实证与虚证之别。《兰室秘藏·诸腹胀大皆属于热论》中载有寒胀：“如或多食寒凉及脾胃久虚之人，胃中寒则胀满，或脏寒生满病。”《杂病源流犀烛·肿胀》：“胀病有七，医旨曰：一曰寒胀，腹满濡时减，吐利厥冷，宜温之。”常兼见不欲饮食，便涩，心下痞闷，脉迟弱等症。治宜温中祛寒。选用中满分消汤、朴附汤、大正气汤等方。见胀病，腹满，痞满各条。

寒变　中医术语。即变为寒性的疾病。《素问·四气调神大论》：“夏为寒变，奉长者少。”

寒府　①人体部位名。指膝外骨间，寒邪易中之处。《素问·骨空论》：“鼠瘘寒热，还刺寒府，寒府在附膝外解营”。王冰注：“膝外骨间也，屈伸之处，寒气喜中，故名寒府”。②经穴别名。指膝阳关穴。属足少阳胆经，位于膝部外侧面，股骨外上髁上方凹陷处。

寒夜啼　儿科病证名。指小儿内脏虚寒所致夜啼的病证。见《证治准绳·幼科》，又名腹痛夜啼。临证还可见面色青白，四肢不温，曲腰而啼，眼中无泪，

得灯火则啼稍息，治宜温中祛寒，方用理中汤。

寒剂 基础理论名词。十二剂之一。即用寒凉药物组成的方剂。具有治疗热性病证的作用。参见寒能制热条。

寒疟 病证名。疟疾之一。出《素问·疟论篇》："夫寒者阴气也。风者阳气也。先伤于寒而后伤于风，故先寒而后热也。病以时作，名曰寒疟。"①指寒邪内伏，秋凉而发者。《证治汇补·疟疾章》："纳凉之风寒，淋浴之水寒，先伏于膝中，因秋风凉肃而发。其症腰背头项疼痛，先寒后热，治当大汗。"方用柴胡桂枝干姜汤，或宜羌活、紫苏、桂枝、柴胡、草果、厚朴等。见疟疾条。②指先感受暑热之气，复感寒邪外束而发者。《证因脉治·外感疟疾》："寒疟之症，《内经》云，先寒后热，腰背头项痛，脊膂强，呵欠呻吟，始则寒极而战动，终则大热而汗解，发在午前者，此太阳经疟；若目痛鼻干，寒慄鼓颔，略寒即热，发在午后者，此阳明经疟。以上二条，乃《内经》寒邪伤营，名寒疟之症也。寒疟之因，夏伤暑热之气，入于皮肤之内，肠胃之外，营气所舍之处，又值早晚寒冷之邪，外束暑热，至日中阳旺之时，发泄不出，后感寒邪近表，是以先寒，先感暑热在里，是以后热，此先寒后热之症作矣。"寒疟之治法，以三经论治，则邪在太阳者，桂枝羌活汤；在阳明者，桂枝葛根汤；在少阳者，桂枝柴胡汤；三经俱见症者，三方互用。若因寒邪内伏，秋凉而发者，则治宜和解少阳，温化达邪。如寒疟但寒不热，倦怠嗜卧，胸痞泛恶，乃太阴阳气衰微，痰湿留恶。用附子理中汤合蜀漆散以温运脾阳，截疟化痰。疟疾之偏寒者，常夹食积痰湿，而见脘胀胸闷，苔腻，脉滑，可选用常山草果饮以加强化痰消食，燥湿截疟的作用。见疟疾条。

寒疝 病名。出《金匮要略》。①指寒邪内结而致的剧烈腹痛。《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治》："腹痛，脉弦而紧，弦则卫气不行，即恶寒，紧则不欲食，邪正相搏，即为寒疝。寒疝绕脐痛，若发则白汗出，手足厥冷，其脉沉紧者，大乌头煎主之。"该病多因寒邪凝滞腹内所致。治宜温里散寒，活血通下，方选大乌头汤，乌头桂枝汤，大建中汤，当归生姜羊肉汤。大黄附子汤等方。②指以阴囊冷痛肿大为主症的疝气病。《儒门事亲》卷2："寒疝，其状囊冷，结硬如石，阴茎不举，或控睾丸而痛。得于坐卧湿地，或寒月涉水，或冒雨雪，或卧坐砖石，或风冷处使内过劳，宜以温剂下之。"该病又分实寒证和虚寒证。实寒者，多因坐卧湿地，寒湿内侵，阴寒内盛，聚于阴器，凝滞不通而成，症见阴囊肿硬冷痛，甚则坚硬如石，控睾而痛，畏寒喜暖，舌淡苔白，脉沉弦紧。治宜温经散寒，理气止痛。方用椒桂汤、天台乌药散、大乌头汤、乌头桂枝汤等方加减。虚寒者，多因素体阳虚，复感寒邪，入于厥阴之络而成。症见阴囊肿胀而冷，按之不坚，疼痛不甚，得热痛减，形寒足冷，手足不仁，舌淡苔白，脉沉细而迟。治宜温阳散寒、养血和肝。方用暖肝煎，金匮肾气丸，沉香桂附丸等方加减。③七疝之总称。《医学纲目·诸疝》："疝虽七，然寒疝即疝之总名"。见疝气条。

寒疝候导引法 气功功法。动功。作法：屈膝如坐，两手抬脚，两腿尽量向两侧横拉。注意动作要自然。行气活血。治气血瘀滞疼痛。见《诸病源候论》卷20。

寒性腹痛泄泻方 药膳。见《奇难杂症食疗便方》。①白面粉120克，炒食盐15克，肉豆蔻120克，甘草20克，丁香10克。先将肉豆寇用湿纸包裹煨透，甘草焙干，与丁香、食盐共研成细末，过筛，再与炒熟的白面粉调匀，瓶装备用。每次取6～10克，空腹时开水送服。每日3次，连服5～7日为1疗程。功能温中止泻，散寒止痛。主治中焦虚寒之腹痛纳差、水泻日久不止等。②白面粉150克，川椒30粒。先将面粉炒熟，川椒焙干研成细末，共调均匀，瓶装备用。每次取10克，温开水送服。每日2～3次，连服3～5天为1疗程。功能温中止泻。主治脾胃虚寒引起的纳差、腹胀、便溏、肢冷等。

寒泄 病证名。又名寒泻、鹜溏。指脾胃寒盛所致的泄泻。《素问病机气宜保命集·泻论》："又有寒泄者，大腹满而泄；又有鹜溏者，是寒泄也。"《丹溪心法·泄泻》："寒泄，寒气在腹，攻刺作痛，洞下清水，腹内雷鸣，米饮不化者，理中汤，或吞大已寒丸，宜附子桂香丸；畏食者，八味汤。"《症因脉治》卷四又分本证为外感寒邪泻和积寒泄泻两种。因于外感寒邪者，轻证用平胃散；重证用胃苓汤，兼风寒表证可酌加辛温解表之剂，或用藿香正气散加减。因于寒积泄泻者，可散寒导滞同用，选用枳实导滞丸加味。因于脾阳虚衰，阴寒内盛者，可选用附子理中汤；若久泻不愈，中气下陷，可加用补中益气汤。若因于肾阳虚衰，命门火衰，则宜培补命门之火，因涩止涩，选用理中汤合四神丸，或合用桃花汤。见泄泻、滑泄各条。

寒注 病证名。九注之一。《诸病源候论·寒注候》："人虚为寒邪所伤，又搏于阴，阴气久不泄，从外流内结积。其病之状，心腹痛而呕沫爪青，休作有时，至冬便剧，故名为寒注也。"或伴腰脊强痛、便血等。治用五野丸等方。见九注条。

寒泻 病证名。又名寒泄。指脾胃寒盛所致的泄泻。见《证治要诀》卷8。多因寒气内盛，或脾阳素虚所致。《时病论》卷3："盖寒泻致病之原，良由感受乎寒，寒气内袭于脾，脾胃受寒则阳虚，虚则不司运用，清阳之气，不主上升，反下陷而为便泻。故所下澄沏清冷，俨如鸭粪，腹中绵痛，小便清白，脉来缓怠近迟。"《张氏医通·大小府门》："寒泻，腹胀泄注，食即呕吐，理中汤加肉桂、诃子、升麻。"见泄泻、滑泄、寒泄各条。

寒实 病证名。即寒邪结聚于内的病证。症见畏寒喜暖，四肢不温，腹痛拒按，小便清长，肠鸣腹泻，舌苔白润，脉沉迟或紧等。

寒实证 病证名。指阴寒盛实所致的证候。见

《伤寒论·辨太阳病脉证并治》。多因寒邪入侵脏腑，或寒痰湿浊结滞所致。证见胸腹胀满，身无热，口不燥渴，四肢冷或腹痛便秘，脉象沉弦等。《伤寒论今释》："其证喘鸣气促，肢冷汗出，窒息欲死，故曰寒实。"治宜温里通解。可选用大陷胸汤、三物白散、大黄附子汤等方。见寒证、寒实结胸条。

寒实结胸　病证名。结胸证之一。又称寒结胸。指水寒互结心胸之间的病证。多由痰饮水湿之邪凝结于内，阳气受阻所致。见《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："寒实结胸，无热证者，与三物小陷胸汤，白散亦可服。"《注解伤寒论》卷4："始热在表，因水寒制之，不得外泄，内攻于里，结于胸膈，心下硬痛。本是水寒伏热为实，故谓之寒实结胸。"《伤寒论条辨》卷6："寒以饮言，饮本寒也，又得水寒，两寒相搏，结而实于胸中，故谓无热证也。"《医宗金鉴·订正伤寒论注》卷1："结胸证，身无大热，口不燥渴，此为无热实证，乃寒实也，与三物白散。然此证脉必当沉紧。若脉沉迟或证见三阴，则又非寒湿结胸可比，当以枳实理中汤治之矣。"亦可因误下所致。《伤寒来苏集·三物白散证》："太阴腹满时痛，而反下之，寒邪与寒药相结，成寒实结胸。"《伤寒论述义》卷4："本有寒分，下之作结胸者，亦是寒实。然阳素虚，……误下作结胸，须增损理中丸。"

寒降汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。生赭石（轧细）6钱，清半夏、竹茹、牛蒡子（炒，捣）各3钱，蒌仁（炒，捣）、生杭芍各4钱，粉甘草1.5钱。水煎服。功能和胃降逆，凉血止血。主治胃热而气不降，吐血、衄血，脉洪滑而长，或上鱼际者。

寒肃　运气术语。即严寒。《六元正纪大论》："其运寒肃"。张景岳注："气寒肃而杀令行也。"

寒毒下利　病证名。指下利之因寒毒内侵肠道所致者。《卫生宝鉴·补遗》："寒毒下利，脐下寒，腹胀满，大便或黄白，或清黑，或有清谷。治用理中汤，或四逆汤，或白通汤。"

寒战　病症名。指冷得发抖。见《素问玄机原病式·六气为病》。多因寒甚或热郁所致。见寒慄、振寒、战慄条。

寒咳　病证名。十咳之一。指由饮食寒冷所致的咳嗽。《诸病源候论·咳嗽病诸候》："二日寒咳，饮冷食寒入注胃，从肺脉上气，内外合，因之而咳是也。"治宜散寒止咳。选用小青龙汤、杏苏散、二陈汤等方。

寒疮　儿科病证名。指因寒冷所致的手足部位带水肿性虹彩状皮疹，因其光芒闪烁如猫眼，故《医宗金鉴·外科心法》称其为猫眼疮。本病好发生儿童及青少年，常发于初春、深秋与冬季，类似现代医学之多形红斑。多因脾经蕴有湿热，复被寒冷侵袭而致肢端营卫不和，气血瘀滞而致。本病皮疹多发于手足背、掌跖部，并向前臂、小腿蔓延，亦可发于面部、颈旁，多呈对称分布。典型的皮疹，常为带水肿性的丘疹或圆形斑疹，颜色鲜红、暗红或紫红，中心常有水疱，周围隆起红色环，以致形成特殊的虹彩状，形如猫眼，疱破则形成糜烂、结痂。一般自觉皮疹灼热、疼痛或瘙痒。全身有发热、头痛、关节痛等不适，一般经2～3周左右，可自行消退，但常反复发作。临床一般风寒与湿热的偏重分为寒凝血滞证和湿热蕴结证。寒凝血滞证多见于儿童，每因寒冷季节发病或加重，皮疹多呈暗红或紫红色，患肢发凉怕冷，或有腹痛畏寒，舌苔白，脉濡缓，遇寒冷侵袭容易复发。治宜疏风散寒，活血和营，方选当归四逆汤加味。湿热蕴结证多见于童年及少年，好发于春秋季，有时亦可发于夏季，皮疹多呈鲜红，且带水肿，水疱性损害亦较多见，或有粘膜糜烂，全身常有发热咽痛，口干心烦，溲黄便干，舌红苔黄，脉多滑数，治宜清热利湿，方用清肌渗湿汤加减。本病一般不宜敷贴药膏，以保持局部干燥。

寒疫　病证名。①指疫疠阴证。见《三因极一病证方论》卷6。《说疫全书》卷2："寒疫，世之言疫者，将瘟疫二字读滑。随曰疫止而有瘟而无寒也，……至于当天气方温热之时而凄风苦雨骤至，毛窍正开，为寒气所束，众人同病，乃天实为之，故亦得以疫名也。"证见发热怕冷，气壅痰喘，咳嗽胸痛，鼻塞声重，涕唾稠粘，咽痛齿痛等。《温热暑疫全书》卷4："入于阴，入则其人必先内慄，足膝逆冷，便溺妄出，诸便下重，脐筑湫痛，正与俗称绞肠瘟，软脚瘟之说符也。"可选用苏羌饮和圣散子等方。见阴毒条。②指太阳伤寒证。《时病论·寒疫》："观此见症与冬令伤寒初客太阳无异，因在春令，所以不名伤寒，又因众人之病相同，所以名为寒疫。然其治法，又与伤寒相去不远矣。"见时行寒疫条。

寒疫论　医书。见邹氏纯懿庐集条。

寒食粥　药膳。见《本草纲目》。杏仁、旋覆花、款冬花各10克，粳米50克。前3味水煎去渣取汁，入米煮粥。空腹食。功能止咳平喘。主治痰饮阻肺之咳嗽喘促、痰涎清稀。

寒结　病证名。亦称冷秘。即阴寒凝滞引起的大便秘结的病证。临床除大便秘结外，常兼见四肢不温，腹中冷痛，小便清长，舌淡苔白滑，脉沉迟等症。寒结多见于身体虚寒或年老阳衰的患者。

寒结胸　病证名。结胸证之一。即寒实结胸。《伤寒论大全》卷2："懊侬满闷，身无热者，寒结胸，三物白散。"见寒实结胸条。

寒格　病证名。指上热与下寒相互格拒。见《伤寒论》："伤寒，本自寒下，医复吐下之，寒格，更逆吐下。"由于误用吐下，损伤脾阳，中焦阻滞，上下格拒，故寒格。《注解伤寒论》卷6："伤寒邪自传表，为本自寒下，医反吐下，损伤正气，寒气内为格拒。经曰：格则吐逆，食入口即吐，谓之寒格。"《伤寒论后条辨》卷12："以平素之寒源格于下，今更遭吐下之逆治。致阴阳不相顺接，下焦之寒未彻而上焦之热转升，不关格而关格矣。"《伤寒论辨证广注》卷10：

"寒格者，两寒格拒其热，为上寒下热。"《订正伤寒论注》卷6："经曰：格则吐逆。格者，吐逆之病名也。朝食暮吐，脾寒格也；食入即吐，胃热格也。"见关格条。

寒栗　病症名。指冷得发抖。见《灵枢·经脉》："气有余则当脉所过者热肿，虚则寒栗不复。"同寒慄、寒战。

寒莓叶　中药名。见《福建民间草药》。为蔷薇科植物寒莓 *Rubus buergeri* Miq. 的叶或全草。别名：肺形草、水漂沙、寒刺泡、山火莓、大号刺波。寒莓，常绿蔓生小灌木。茎常斜卧，高约30厘米，多绒毛，无刺或有少数刺；匍匐枝长达2米。单叶互生，近圆形，直径4～8厘米，边缘5浅裂而有锯齿，先端圆钝，基部心形，上面近于无毛，下面及叶柄密生茸毛。总状花序短，腋生，有花5～10朵，总花梗有灰白色绒毛；花白色；萼片5，外面被绒毛。聚合果近球形，红色。果期10～11月。生长于山坡树荫下及山路边。分布浙江、江苏、湖北、四川、福建、台湾等地。本植物的根亦供药用。味酸，性平。能补阴益精，用作强壮药。内服：煎汤，9～15克。

寒莓根　中药名。见《闽南民间草药》。为蔷薇科植物寒莓 *Rubus buergeri* Miq. 的根。原植物见寒莓叶条。味酸、性平。清热解毒，活血止痛。治胃痛吐酸，黄疸肝炎，吐泻，白带，痔疮。《实用中草药》："收敛、解毒，止痛。治胃痛，胃酸过多症，遗精，头痛"。内服：煎汤，9～15克。①治黄疸：寒莓根、虎刺、阔叶十大功劳、白马骨各9～15克。煎水服。（江西《草药手册》）。②治上呕下泻：鲜寒莓根30克，酸浆15克，积雪草9克。煎水，白糖为引服（江西《草药手册》）。

寒热　①诊断术语。为八纲辨证中的两个纲领。用以概括机体阴阳偏盛偏衰的两种不同性质的证候。阴盛或阳虚表现为寒证；阳盛或阴虚表现为热证。《素问·阴阳应象大论》："阳胜则热，阴胜则寒。"《素问·调经论》："阳虚则外寒，阴虚则内热。"张景岳说："寒热乃阴阳之化也。"寒证与热证，不能孤立地根据个别症状作判断，而是通过四诊对与其相适应的疾病本身所反映的各种症状、体征的概括。具体的说，热证是一组有热象的症状和体征；寒证是一组有寒象的症状和体征。寒热证的鉴别要点是：恶寒喜热，口不渴，面色白，四肢冷，大便稀溏，小便清长，舌淡苔白腻，脉迟或紧为寒证；恶热喜冷，口渴喜冷饮，面色红赤，四肢热，大便干结，小便短赤，舌红苔黄，脉数为热证。《医学心悟》："一病之寒热，全在口渴与不渴；渴而消水与不消水；饮食喜热与喜冷；烦躁与厥逆；溺之长短赤白；便之溏结；脉之迟数以分之。假如口渴而能消水，喜冷饮食，烦躁，溺短赤，便结脉数，此热也。假如口不渴或假渴而不能消水，喜饮热汤，手足厥冷，溺清长，便溏，脉迟，此寒也"。见寒证、热证条。②病症名。为恶寒发热症的统称。如"寒热时作"、"寒热往来"等。③《灵枢》篇名。本篇主要讨论瘰疬的成因、治疗方法，以及预后的诊断方法等。对于瘰疬的形成，古人认为是寒热毒气留积于经脉所致，故名寒热篇。

寒热往来　病证名。见《诸病源候论·冷热病诸候》。亦称往来寒热。指忽寒忽热，寒与热交替而作，一天可发作数次。《类证活人书》："往来寒热者，阴阳相胜也。阳不足则先寒后热，阴不足则先热后寒"。①可见于伤寒之少阳病。症见口苦、咽干、目眩，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，苔白或薄黄，脉弦等。称为半表半里证。治宜和解少阳，方用小柴胡汤。②可见于杂病中气郁化火证。症见寒热往来，似疟非疟，呕吐吞酸，嘈杂，胸胁痛，小腹胀，头晕目眩等。治宜解郁泻火。③可见于阴虚阳胜或阴阳俱虚的虚损病。症见寒热往来，时寒时热，或昼发而夜静，或昼静而夜作。

寒热病　①《灵枢》篇名。本篇着重阐述有关寒、热两种类型的病证及治疗方法，故名寒热病篇。文中介绍了皮寒热、肌寒热、骨寒热以及骨痹、热厥、寒厥等病证和针刺方法。还介绍了四时取穴的常规和中病而止的治疗原则。②诊断术语。泛指有恶寒、发热症状的病证。

寒热厥候导引法　气功功法。静功。作法：正身仰卧，伸展两脚，用鼻吸气至极，然后慢慢呼出。两脚左右摇动30次。通经络，和阴阳。治脚寒厥逆。见《诸病源候论》卷12。

寒热错杂　病证名。寒证与热证交错在一起，同时出现的病证。有上热下寒，上寒下热，表寒里热，表热里寒等。参见各条。

寒积　病证名。指寒邪留积于里的病证。《证治准绳·杂病》："寒积，热取之，鸡爪三棱丸、硇砂煎丸、红丸子。"《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》："寒积，感伤寒冷成积，腹中疼痛，必以手重按，或将物顶住稍可，口吐清水也。宜干姜、柴胡、丁香、肉桂、附子，方用附子理中汤、沈氏棉子丸。"本证可见于慢性胃、肠炎，胃及十二指肠球部溃疡、胃肠功能紊乱等疾病。见积条。

寒积五更泄泻　病证名。指受寒饮冷，寒积中焦所致的晨泄。见《症因脉治·泄泻论》。其症每至五更则腹部隐隐作痛，继而作泄，粪色淡白，脉多迟。治宜温中散寒，涩肠止泄。方用通白四逆汤、理中汤。如年老体弱，久泻不止，中气下陷，合用补中益气汤。寒湿有积滞者，用煮黄丸下之。见积寒泄泻、五更泄、泄泻各条。

寒积痢　病证名。指痢疾之属虚寒而兼有积滞者。《保命集·泻论》："治寒积痢，男子、小儿，妇人皆不同。赤白或清痢如水，不后重者，寒也。经云：'澄沏清冷，皆属于寒。此为虚寒中有积也。宜附子、巴豆之类下之，见利则愈，空心服。"见寒痢、冷痢、积痢、痢疾各条。

寒积腹痛　病证名。指阳气不足，阴寒积滞所致的腹痛。《症因脉治》卷4："寒积腹痛之症，绵绵而

痛，无增减，得热稍止，得寒更甚，身无热，小便清利，痛则下痢，此寒积腹痛之症也。”多因真阳不足，身受寒邪，饮食生冷，胃阳不能腐熟消化，寒积凝滞所致。脉多沉迟。治宜温阳祛寒消积。用豆蔻丸、理中汤、建中汤、治中汤等方。见腹痛，寒气腹痛各条。

寒秘　病证名。指寒邪留于胃肠，阴气固结所致的大便秘结之证。《奇效良方·秘结门》：“寒秘者，年高肠冷，及痃癖、冷气结滞，大便秘结。”即冷秘。《证治要诀·大便秘》：“……冷秘由冷气横于肠胃，凝阴固结，津液不通，胃道秘塞。”治宜温润通便。可选用济川煎为主方。见冷秘、阴结、便秘等条。

寒挛　病证名。挛证之一。见《证治准绳·杂病》。见挛条。

寒疾　中医术语。泛指阴寒性疾病。见《素问·气交变大论》：“阳光不治，民病寒疾于下。”

寒痉　儿科病证名。小儿痉证之一，指小儿外感寒邪而致的痉证。多因风寒湿外邪入侵而使小儿经脉不通所致。临证可伴有外感症状，治宜祛风散寒，温经通络，方用葛根汤。

寒通汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。滑石、白芍药各1两，知母，黄柏各8钱。水煎服。治下焦蕴蓄实热，膀胱肿胀，尿道闭塞，小便滴沥不通。

寒淋　病证名。①指以腰腹冷痛，寒颤而溲，淋漓不尽为主症的淋证。又称冷淋。见《诸病源候论·淋病诸候》：“寒淋者，其病状先寒战然后尿是也。由肾气虚弱，下焦受于冷气，入胞与正气交争，寒气胜则战寒而成淋，正气胜战寒解，故得小便也。”该病多因阳气素虚，复感寒邪，下焦虚冷，气化失司而成。症见腰腹冷痛、寒颤而溲，淋漓不尽，涩痛难忍，遇热则痛减，甚则形寒肢冷，舌淡苔白，脉沉细。治宜温肾壮阳、散寒通淋。方用寒淋汤、生附散、金匮肾气丸、鹿茸丸等方加减。②胞痹的别称。见《医学入门·小便不通》：“胞痹即寒淋，小便痛引脐腹、上有清涕，肾着汤；热者，泻肾汤。”见胞痹条。

寒淋汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。生山药1两，小茴香（炒，捣）、生杭芍、椒目（炒、捣）各2钱，当归3钱。水煎服。主治寒淋。喜饮热汤，喜坐暖处，时常欲便，便后更加抽引作疼。

寒淫　基础理论名词。指因气候反常而致寒气过甚。《素问·至真要大论》：“寒淫所胜，则凝肃惨栗。民病少腹控睾，引腰脊，上冲心痛……”又“寒淫所胜，平以辛热。”又“寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛，以咸泻之，以辛润之，以苦坚之。”

寒解汤　方名。《医学衷中参西录》上册方。生石膏（捣细）1两，知母8钱，连翘、蝉蜕（去足，土）各1.5钱。水煎服。功能清热解肌。主治周身壮热，心中热而且渴，舌上苔白欲黄，其脉洪滑，或头犹觉疼，周身犹有拘束之意者。方中重用石膏、知母以清胃腑之热；而复稍用连翘、蝉蜕之善达表者，引胃中化而欲散之热，仍还太阳作汗而解。全方之意，重在寒凉清热，兼以辛散透表，故可用于里热已盛而表未全解之证。

寒厥　病证名。厥证之一。指因阳虚阴盛而引起的厥证。出《素问·厥论》等篇。《类证活人书·问手足逆冷》又名冷厥。症见手足厥冷，恶寒蜷卧，下利清谷，口不渴；或见身冷蜷卧，腹痛面赤，指甲青暗，甚则昏厥，舌质淡苔润，脉微细。治宜温阳散寒。参见厥证条。

寒厥心痛　病证名。指寒邪厥逆，痹阻胸中阳气所致的心痛。《治法机要·心痛证》：“寒厥心痛者，手足逆而通身冷汗出，便溺清利，或大便利而不渴，气微力弱，急以术附汤温之。寒厥暴痛，非久病也，朝发暮死，急当救之，是知久病无寒，暴病非热也。”《赤水玄珠·心痛门》：“心痛彻背、背痛彻心，此寒厥心痛。”治宜祛寒活血，宣痹通阳。可用当归四逆汤加味。若疼痛发作较剧而彻背者，可进一步应用乌头赤石脂丸。若痛剧而见四肢不温，冷汗淋漓者，可即予含化苏合香丸以芳香化浊，温通开窍。见冷气心痛、心痛、真心痛、厥心痛、冷心痛各条。

寒喘　病证名。指寒邪所致的气喘。《万病回春》卷4：“寒喘者，四肢逆冷，脉沉细也”此为寒胜阳微，治宜温阳降气为主。可选用金匮肾气丸，真武汤合苓桂术甘汤、九味理中汤加附子等方。《医林绳墨》卷2：“或因风寒闭肺，无汗气逆而生喘也。”此为外寒束肺，肺气壅塞气道而致喘。治宜辛温解表，宣肺平喘。可选用麻黄汤、参苏饮、加味三拗汤、五味子汤等方。见喘证、冷喘、虚冷上气喘、风寒喘等条。

寒暄　病名。指素有痰热，复因外受风寒所致的咳嗽证。《医学入门·咳嗽》：“又有一种遇寒则咳者，谓之寒暄。乃寒包热也。解表则除，枳梗汤加麻黄、防风、杏仁、陈皮、紫苏、木通、黄芩。”《证治汇补·伤风》：“肺家素有痰热，复受风邪束缚，内火不得舒泄，谓之寒暄。”见感冒、风寒感冒、风热感冒、寒包热咳嗽条。

寒痢　病证名。指痢疾因于寒客肠胃者。《时病论》卷3：“寒痢之证，实因炎热贪凉，过食生冷，冷则凝滞，中州之阳，不能运化，清气不升，脾气下陷，以致腹痛后重，痢下白色，稀而清腥，脉迟苔白者，当去其寒，兼扶脾土。……然而寒痢亦有赤色者，不可不别，总之以脉迟苔白为据。”治宜理中汤加诃子、肉豆蔻、木香、砂仁等。《医学入门》治寒痢色白稀溏，肠鸣下坠不甚，用不换金正气散加乌梅、陈皮；肢冷便清，用姜附汤、理中汤，日久用黄连补肠汤。见冷痢，痢疾条。

寒痫　儿科病证名。指小儿感寒即发的痫证，是小儿痫证之一。多因小儿脾胃素弱，又复感风寒结于胸膈之间，成夙邪内伏，再遇风寒即发。其证可见突然昏倒，不省人事，口中尖叫出声，口涌痰涎，治宜散寒通经止痫，方用断痫丸，并配合灸膻中、内关、劳宫、涌泉穴。

寒痧　儿科病证名。小儿发痧的一种证型。见

《养生镜》。多因寒邪犯肺复加毒气入侵所致。临证可见身发潮热，指尖微冷，怕寒喜热。宜刮臂臑、尺泽，针曲池、少商、委中，并配合内服藿香、紫苏、橘红、青木香煎液。

寒湿 ①基础理论名词。为外感病病因。寒湿侵犯人体易阻遏阳气的运行，使血行不畅。临床可见肌肤疼痛，关节痹痛，筋脉挛急等症。《素问·六元正纪大论》："寒湿之气，持于气交，民病寒湿，发肌肉萎，足萎不收"。②病证名。多由湿邪困脾，损伤脾阳，或素体脾肾阳虚而致水饮内停之寒湿证。症见畏寒肢冷，腹胀便溏，泄泻或水肿等。

寒湿久痹 病证名。由寒湿侵袭人体，闭阻经络，气血运行不畅所导致的痹证。症见肢体关节疼痛，痛有定处，手足沉重，活动不利或挛急，肌肤麻木不仁等。因寒性凝滞收引，湿性重浊粘滞，寒湿所致的痹证，病程长，缠绵难愈，故名寒湿久痹。

寒湿水肿 病证名。身肿类型之一。指寒湿阻遏阳气而溢于全身皮下所致的水肿病证。《症因脉治》卷3："寒湿水肿之症，身重身痛，足胫冷，胸满闷，遍身肿，此寒湿肿之症也。寒湿身肿之因，或时令阴雨，天气寒冷，或居处阴湿，阴寒之气，袭于肌表。或因汗出遇水，水寒所伤，则寒湿肿之症成矣。"脉多沉小或沉迟。治宜温经散湿，可选用麻黄桂枝汤、羌活败毒散、胜湿汤、导水茯苓汤等方。见身肿，水肿条。

寒湿头痛 病证名。指寒湿上蔽、经气凝涩所致的头痛。《兰室秘藏·头痛门》："如气上不下，头痛巅疾者，下虚上实也，过在足手阴巨阳，甚则入肾，寒湿头痛也。"《医钞类编》卷5："寒湿头痛，首如裹，面如蒙，恶风恶寒，拘急不仁，……宜苍朴紫苏之属。寒湿头痛，眩晕，渗湿汤；湿气在表，头痛，头重，羌活胜湿汤。"见头痛条。

寒湿发黄 病证名。指寒湿郁滞胆道所致黄疸之证。见《证治汇补·黄病章》。属阴黄范畴。多因寒湿内阻，阳气不宣，土壅木郁，阻滞胆汁排泄，溢于肌肤而发为黄疸。证见身目黄色晦暗，脘闷腹胀，神疲畏寒，食欲减退，大便溏薄，小便短少，舌质淡，舌体胖，苔白腻，脉沉细而迟。治以健脾和胃，温化寒湿。方用茵陈术附汤加味、见黄疸、阴黄、湿热发黄等条。

寒湿困脾 病证名，寒湿内盛，脾阳受困所表现的证候。多由饮食不节，过食生冷，淋雨涉水，居处潮湿，以及内湿素盛所致。症见脘腹痞闷胀痛，食少便溏，泛恶欲吐，口淡不渴，头身困重，肢体浮肿，小便不利，舌淡胖苔白腻，脉濡缓等。治宜温运脾阳，散寒利湿。

寒湿眩晕 病证名。指眩晕因于寒湿困遏清阳者。见《症因脉治·外感眩晕》。为湿气内逆，寒气不行，太阳上留之证。证见恶寒无热，鼻塞声重，身重体疼，无汗拘紧，头目眩晕，脉迟缓等。治宜温化寒湿。用羌活胜湿汤合术附汤、芎术除眩汤、三因芎辛汤等方。见伤湿眩晕、眩晕各条。

寒湿脚气 病证名。指寒湿蕴积所致的脚气病证。见《三因极一病证方论》卷3。由寒湿外侵，经气不行，血脉不和所致。证见腰膝软弱，行动无力，顽木浮肿。或拘挛疼痛，或恶寒肢冷。治宜温经除湿为主。兼予活血、通络、舒筋。选用木瓜牛膝丸、酒浸牛膝丸、独活汤、葫芦巴丸、搜风散等方。见脚气条。

寒湿痢 病证名。指痢疾之由感受寒湿而致者。《症因脉治》卷4："寒湿痢之症，初起恶寒发热，身痛头疼，呕吐不食，不作渴，痢下脓血，或下黑水，腹反不痛。"多因寒湿客于肠胃，气血滞涩，肠中津液凝滞，运化失常，传导失司，寒湿与气血相搏而致。治疗宜温化寒湿，行气活血。可用胃苓汤加当归、木香、炮姜、枳实等。如身痛发热，脉浮紧者，宜用败毒散辛温解表；呕吐饱闷，脉长者，干葛平胃散和胃宽胸；小水不利者，五苓散散表利湿；暑天感寒湿而病痢者，可用纯阳正气丸合藿香正气散以祛暑散寒，化湿止痢。《时病论》卷3："夫寒湿之为痢也，腹绵痛而后坠，胸痞闷而不渴；不思谷食，小便清长或微黄，痢下色白，或如豆汁，脉缓近迟之象，宜用温化湿邪法加木香治之。"见湿痢、寒痢、冷痢、痢疾各条。

寒湿腰痛 病证名。腰痛之一。指寒湿痹着腰部而致的腰痛。见《丹溪心法·腰痛》。又名湿冷腰痛。《医学入门》卷5："久处卑湿，雨露浸淫，为湿所着，腰重如石，冷如水，喜热物熨。不渴便利，五积散、渗湿汤。"证见腰部冷痛重着，转侧不利，腰痛逐渐加重，虽静卧亦不稍减或反而加重，遇阴雨天疼痛加剧，舌苔白腻，脉沉而迟缓。治宜祛寒行湿，温经通络。方用甘姜苓术汤、术附汤、独活苍术汤、独活寄生汤等。《症因脉治》对寒湿腰痛的治疗，分为太阳寒湿应羌活败毒散加苍术；少阴寒湿应用独活苍术汤；少阳寒湿应用柴胡苍术汤；厥阴寒湿应用四逆汤加柴胡、独活；阳明寒湿应用苍术白芷汤；太阴寒湿应用济生术附汤、渗湿汤。外治可用摩腰丹。见腰痛条。

寒湿腹胀 病证名。指感受寒湿而致的腹胀。《症因脉治》卷3："寒湿腹胀之症，身重不温，手足厥冷，腹胀无汗，此寒湿腹胀之症也。"可因气候失常，天冷阴雨，或坐卧卑湿，寒湿袭于腠理，壅闭经脉所致。治宜祛寒化湿为主。身重、身冷、无汗者，宜甘草麻桂汤、麻桂术甘汤；下身重、多汗者，宜防己茯苓汤；寒湿内伏，宜术附汤；中气虚弱，宜理中汤。见腹胀、外感腹胀条。

寒湿霍乱 病证名。指霍乱之证属寒湿所致者。见《霍乱论·病情篇》。多因脾胃素虚，中阳不振，寒湿内侵，壅滞中焦，升清降浊失常，清浊不分，上吐下泻而成挥霍撩乱之状。《霍乱论·总义》："霍乱一病，每发于夏秋之间者，正以湿土司气而从热化耳。若其人中阳素馁，本已土不胜湿，而复袭凉饮冷，则

湿从寒化而成霍乱者亦有之。"证见腹痛吐泻，吐利清水，或如米泔水，不甚秽臭，口和不渴，四肢清凉等。临床表现有寒偏胜或湿偏胜之分。治宜辛温散寒或芳香宣化为主。轻则藿香正气散，或平胃散加木香、藿香、生姜、半夏之类。湿盛而四肢重者，骨节烦疼者，胃苓汤加木香、藿香、大腹皮之类；七情郁结，寒食停滞者，七香饮；头疼恶寒无汗者，以香薷饮先解其表，随以大顺散等调其里；如脉弱阳虚，腹痛喜得温按，泻出不臭者，来复丹；若吐泻不止，元气耗散，或水粒不入，或口渴喜冷而不多饮，或恶寒战慄，手足逆冷，或烦热发躁，揭去衣被，但察其泻出不臭者，乃内虚阴盛格阳，宜理中汤，甚则四逆汤加食盐少许；更有暴泻如水、冷汗四逆，脉弱不能言者，急进浆水散，并宜冷服。见霍乱条。

寒湿凝滞痛经　妇科病证名。指寒湿之邪凝滞胞脉所导致的痛经。多因久居阴湿之地，或经期涉水感寒，寒湿之邪伤及冲任胞宫，血被寒滞，经血下行受阻所致。临证可见经前或经期小腹冷痛，得热则痛减，或经色黯红而有瘀块，或见经血如黑豆汁，畏寒，手足欠温，苔白润或腻，脉弦或紧或滑。治宜散寒除湿，温经止痛，方选少腹逐瘀汤、温经汤、当归四逆汤、脱花煎。若见胀甚于痛或兼胁肋胀满者，可酌加台乌、香附、郁金；腰痛者，酌加杜仲、狗脊、川续断；痛甚而厥，证见手足不温或冷汗淋漓者为寒邪阳闭，阳气失宣之象，宜于上方中酌加附片、艾叶、干姜。

寒湿凝滞经闭　妇科病证名。指寒凝经脉而致月水不通的病证。多因经行产后，血室正开，调摄失宜，感受寒邪，风寒客于胞内，或临经涉水受寒，或内伤生冷，血为寒凝，阻滞冲任而致月水不通，如《妇人大全良方》云："寒气客于血室，以致血气凝滞。"临证可见平素月经正常，骤然停经，数月不行，少腹疼痛拒按，得热则减，或四肢不温，或带下清冷，舌质紫黯，边尖有瘀点，苔白，脉沉涩。治宜温经散寒，活血化瘀，方选金匮温经汤、生化通经汤。

寒温　基础理论名词。①指人体的寒温。《灵枢·本藏》："寒温和则六腑化谷"。②泛指外感热病的病因。

寒温条辨　见伤寒温疫条辨条。

寒温条辨摘要　温病学著作。又名《瘟疫条辨摘要》。2卷。清·杨璿、陈良佐原著，吕田集录。刊于1811年。吕氏推崇陈氏所著《二分晰疑》，并赞扬《寒温条辨》一书"使寒温之辨，朗若列眉"认为博采瘟疫良方，应首选二家。遂以陈、杨二家之言予以摘要。首辨温病与伤寒在病源、脉症和治疗上的不同之处，其次分述多种温热病症及有关杂病证治，兼及妇女、小儿温病等，可供临床参阅。本书现存版本较多。主要版本有：清咸丰九年己未(1859)曲沃裴念谟氏刻本。清咸丰九年重镌本。清同治十年辛未(1871)刻本、清光绪十五年己丑(1889)浙江书局刻本。

寒温统一论　基础理论著作。万有生著。本书分上下两篇，上篇分为伤寒和温病的病因病机、伤寒六经辨证论治的基本内容、温病三焦和卫气营血辨证论治的基本内容，八纲是伤寒和温病辨证论治的总纲四章；下篇各论分为表寒虚实证治、表热虚实证治、半表半里寒热虚实证治、里热虚实证治、里寒虚实证治五章。在八纲的主导下，把伤寒六经和温病三焦、卫气营血的理法方药统一起来，从而建立一套完整的外感病辨证论治体系。1988年2月上海科学技术出版社出版。

寒滞肝脉　病证名。寒邪凝滞肝脉所表现的证候。肝的经脉循胸布两胁，抵少腹，绕阴器，寒邪凝滞于肝脉，可使经脉挛急，症见少腹牵引睾丸坠胀冷痛，或阴囊收缩引痛，受寒则甚，得热则缓，舌苔白滑，脉沉弦而迟等。治宜暖肝散寒。

寒禁　儿科病证名。小儿禁疮之一，出《痘疮经验良方》。多因小儿痘疮初发热时，误经冷水浴洗，或衣被单薄，复感寒邪而致。临证多见痘不宣露，手足麻木，不知痛痒，四肢冷痛，不能举动，其麻木冷痛之处不出痘子，喜欢弯曲身体于避风保暖之处，或见头面发际上痘出如瘾疹，治宜温经散寒，助痘宣出，方选升麻汤。

寒嗽　病证名。①指感受寒邪所致的咳嗽。《证治要诀》卷六："感寒而嗽者，恶风无汗，或身体发热，或鼻流清涕，宜杏子汤。"《医说·咳嗽》："寒嗽，痰薄，宜服热药，……以理中汤加五味子治寒嗽。"②指冬月嗽而发寒热的疾患。《素问玄机气宜保命集》卷下："冬月嗽而发寒热，谓之寒嗽，小青龙加杏仁服之。"③指脾肺受寒所致的咳嗽。《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》："寒嗽，脾肺皆受寒邪也。其脉弦微，必兼面白口甘，水反侮土，寡于畏也，腹中大寒，痰白作泡，口甘涎沫者，胃寒不和，必以辛甘热去之。宜紫苏饮子、半夏温肺汤。"④指饮酒后嗽减而痰涎青白的疾患，见《赤水玄珠》卷7。见咳嗽，冷嗽条。

寒腰痛　病证名。腰痛之一。指外感寒邪或阳虚生寒所致的腰痛。《证治要诀·诸痛门》："若寒腰痛，见热则减，见寒则增。"因感寒邪所致者，腰痛而腰间冷如冰，或连背拘急，脉紧。治宜温散寒邪。用五积散、羌附汤等方；外用摩腰膏。因阳虚而寒者，见肾虚腰痛条。

寒痹　病证名。又名痛痹、骨痹。指风寒湿侵袭经脉关节所致痹证，以寒邪为主，以疼痛为主者。出《灵枢·寿夭刚柔》："寒痹之为病也，留而不去，时痛，皮不仁。"《灵枢·贼风》："此皆尝有所伤于湿气，藏于血脉之中，……腠理闭而不通，其开而遇风寒，则血气凝结，与故邪相袭，则为寒痹。"《证治准绳·杂病》："寒痹者，四肢挛痛，关节浮肿。"《症因脉治》卷3："寒痹之证，疼痛苦楚，手足拘紧，得热稍减，得寒愈甚，名曰痛痹。……寒痹之治，寒伤太阳，在营分无汗，麻黄续命汤；伤卫有汗，桂枝续命汤；寒伤阳明，干葛续命汤；在少阳，柴胡续命汤。

今家秘立十味羌活汤通治之。”亦可用茯苓汤、五积散等方。痹甚者，可用五灵散。一说寒痹即皮痹。《张氏医通》卷6：“皮痹者，即寒痹也，邪在皮毛，瘾疹风疮，搔之不痛，初起皮中如虫行状。”见痛痹，皮痹条。

寒痹白喉 喉科病名。见《喉科种福》卷5。谓：“又有白骨横于喉间者，其痛异常，此中寒喉痹；阴火上蒸精垢，结而成块，坚白如骨，外观恶寒，嗜卧不渴，懒言，舌滑而冷，诸阴证，阴气复逼喉间，清涎成流而出。”治宜益气温阳。参见喉痹条。

寒痰 病证名。痰证之一。①指素有痰疾，又复感寒凉的痰证。见元・王珪《养生主论》。症见咳嗽，痰色白而清稀，形寒肢冷，舌苔白润，脉沉迟等。治宜温肺散寒化痰。②指阳虚寒湿相搏的痰证。《医学入门》名虚痰。《诸病源候论》又名冷痰。症见咳嗽，痰白而稀薄清冷，畏寒喜温，足膝酸软而冷，腰背强痛，肢节痹痛等。治宜温阳散寒祛湿。③指肾阳虚，湿邪内阻的痰证。见《医宗必读》。症见咳嗽，痰有黑点，量多而稀，面黑，足寒冷，心多恐怖，小便急痛，脉沉等。治宜温肾化痰。④指寒邪客肺所致的痰证。症见咳嗽气喘，痰稀色白，形寒肢凉，舌淡苔白，脉迟缓等。治宜温肺散寒。

寒栗 病症名。指凛慄恶寒。一名寒栗。出《灵枢・口问》：“寒气客于皮肤，阴气盛，阳气虚，故为振寒、寒慄。”见寒战、振寒各条。

寒膈 病证名。五膈之一。见《肘后备急方》卷4。《诸病源候论・五鬲气候》：“寒膈之为病，心腹胀满，呃逆，腹上皆冷，雷鸣，绕脐痛，食不消，不能食肥。”见五膈条。

寒霍乱 病证名。指感冒寒邪所致霍乱病证者。见《症因脉治・霍乱》。即寒气霍乱。因感受寒湿秽浊之气，壅滞中焦，阳气受遏，清浊升降失序，上吐下泻，而成霍乱。证见暴起呕吐下利，初时所下带有稀粪，继之则下利清稀，或如米泔水，不甚臭秽，胸膈痞闷，腹痛或不痛，四肢清冷，舌苔白腻，脉象濡弱，甚则面色转白，形寒肢厥，倦怠乏力，吐泻频繁。或有筋脉挛急，或见眼眶凹陷，指螺皱瘪，头汗自出，甚至出现大汗淋漓，四肢冰冷，声音嘶哑，拘急转筋，脉沉细欲绝。治宜芳香化湿或温中散寒；重证回阳固脱，补虚益阴。分别选用藿香正气散、理中汤、附子理中汤、四逆汤、丁附治中汤和羌附理中汤、通脉四逆加猪胆汁汤。见霍乱、寒气霍乱条。

寒瘴 病证名。即冷瘴。见《瘴疟指南》卷上：“瘴疟形状，……以有寒有热者为寒瘴。”见冷瘴条。

寒凝气滞 基础理论名词。指寒邪凝结而使阳气阻滞不通的病机。寒为阴邪，其性凝滞收引，阴寒之邪偏盛，则使经脉气血凝结阻滞，气血阻滞不通，不通则痛。《素问・举痛论》：“寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”寒邪伤人多见疼痛症状。因此说寒性凝滞主痛。

寒癖 古病名。见《诸病源候论・癖病诸候》。指胁肋间有弦索状拱起，遇冷即觉疼痛，脉弦而大的病证。多由寒邪水饮相挟停滞而成。

寒露 二十四节气之一。《通纬・孝经援神契》：“秋分后十五日，斗指辛，为寒露。言露冷寒而将欲凝结也。”此时我国大部分地区，天气凉爽。

寒露九月节坐功 气功功法。动功。作法：每日丑寅时（1～5时），正坐，举两臂，踊身上托，左右各三、五次，叩齿、吐纳、咽液。功效：治诸风寒湿邪，挟胁腋经络动冲、头痛、目痛、脱项如拔，脊痛腰折、痔疟狂癫、头顶痛、目黄泪出、鼻衄、霍乱诸疾。见《遵生八笺・四时调摄笺》。

富贵狗肉 药膳。见《疾病的食疗与验方》。狗肉2000克，炮附子10克，油肉桂10克，姜10克，怀牛膝30克，郁金10克，桃仁10克。狗肉洗净切块，焯去血水，将诸药放纱布袋中扎紧。取砂锅，垫几片瓷片，放入狗肉及药袋，加入适量清水及调料。武火烧沸，撇去浮沫，中火炖2小时至肉烂，去药袋。佐餐食。功能温阳散寒，活血通络。主治脱疽。可作为血栓闭塞性脉管炎病人的膳食。

富春堂经验方书 方剂学著作。清・马兆鳌辑刊于1828年。本书为临证效验方集。现存清道光八年戊子（1828）刻本。

寓意草 医书。清・喻昌撰于1643年。全书收辑以内科杂病为主的疑难治案60余则。前有医论二篇，作者强调“先议病，后用药”的医疗程序，其“议病式”就是一份比较完整的病历格式。在治案中喻氏对病因、病情记录详细，讨论辨证精辟周密明晰，并以层层设问的方式，阐明治案中的关键之处及难点，颇多创见。案中善用古方，又有个人的见解和发挥，故本书在医案著作中有相当的影响。但不少治案只议病情而无处方。本书现存有二十余种版本。主要版本有：明崇祯十六年癸未（1643）刊本。清康熙间刊本。清乾隆二十八年癸未（1763）陈氏重刻本。《喻氏医书三种》本。《图书集成》本。1958年上海卫生出版社铅印本。

寓补于攻 中医治则。虚实错杂证的治疗原则之一。其含义有二：①寓，寄托。把补之目的寄托于攻法。《金匮要略・血痹虚劳病脉证并治》：“五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食，……缓中补虚，大黄䗪虫丸主之”。即瘀血去则新血自生，营养自能恢复。②寓，寄居。指在攻邪药中加入一、二补益之药，如治疫痢用人参败毒散。

寓攻于补 中医治则。是虚实错杂证的治疗原则之一。其含义有二：①寓，寄托。把攻之目的寄托于补法。如胎死腹中属于气虚不足者，用黄芪120克合开骨散（川芎、当归、血余、龟板）以下死胎。②寓，寄居。指在补益剂中加入一、二攻邪之药。《温病条辨・中焦篇》：“应下失下，正虚不能运药，不运药者死，新加黄龙汤主之。”

窝儿七 中药名。见《陕西中草药》。别名：阿

儿七、窝儿参、山荷叶。为小檗科植物中华山荷叶 *Diphylleiasinensis* Li 的根茎。中华山荷叶，多年生草本，高达 50 厘米。根茎横生，粗壮，具一列凹窝，着生多数须根。基生叶 1 枚，大，阔肾形，2 深裂，有长柄，盾状；茎生叶 2 片互生，与基生叶同形，但较小，边缘具牙齿及小缺刻。花白色，为顶生聚伞花序，有长总梗；萼片 6，早落；花瓣、雄蕊均 6 枚；子房上位，由 1 心皮组成；胚珠 5～6 颗。浆果球形，长约 10 毫米，蓝黑色；有种子数枚。生山坡阴湿处，或山地林下。分布陕西、甘肃、四川、湖北、云南等地。秋季采挖。味苦，性寒，有毒。祛风除湿，活血祛瘀，止痛。治风湿性关节炎，腰腿疼痛，骨蒸劳热，跌打损伤，痈肿。内服：煎汤，3～9 克；作散剂或浸酒。外用：研粉敷。孕妇禁服。①治风湿腰腿痛：窝儿七、长春七、朱砂莲、威灵仙各 9 克，鬼臼 4.5 克。水煎服。②治痈肿疮疖：窝儿七研末，酒醋调敷局部（《陕甘宁青中草药选》）。根含鬼臼素、去氢鬼臼素和山柰酚。鬼臼素对实验性肉瘤及癌细胞很敏感，但对人体正常细胞的毒性也大，故不用作抗癌剂。可用其油溶剂或醇溶剂以除去尖头湿疣或乳状疣，但勿使药液接触健康皮肤。内服鬼臼素，可引起大量水泻，属树脂类泻药。鬼臼素在小鼠的试验中，有免疫抑制剂的作用。

窗聋　经穴别名。即窗笼。聋为笼字之误。天窗别名。出《外台秘要》。

窗笼　人体部位名。①即耳的别称。见《灵枢·卫气篇》。谓："窗笼者，耳也。"见耳条。②指正当耳门处。见《甲乙经》。谓："窗笼者，耳前上下脉，以手按之动者是也。"

窗笼　①经穴别名。天窗别名。见《针灸甲乙经》："天窗，一名窗笼，在曲颊下，扶突后，动脉应手陷者中，手太阳脉气所发。刺八六分，灸三壮。"②人体部位名。指耳部。出《灵枢·卫气》："足少阳……标在窗笼之前，窗笼者，耳也。"《太素》卷 10："足少阳脉……其末上出天窗，支入耳中，出走耳前，即在窗笼之前也。以耳为身窗舍，笼音聋，故曰窗笼也。"《类经》卷 9："耳中也，乃手太阳听宫也。"

窗簧　即窗笼。见《西方子明堂灸经》。

粪毒块　皮肤科病名。由钩虫侵入肌肤所致。又称钩虫皮炎。外治：①用三黄洗剂或清凉油乳剂外搽，或用青黛散外扑，每日 4～5 次。②早期用两块毛巾折迭，浸入 50～60℃的烫水中，乘热取出 1 块，挤至半干，敷于皮疹处，半分钟再调换 1 块，连续使用 10 分钟；或手、足浸泡于 53℃的热水中 2 秒钟，拿出 2 秒钟，如此反复 20～30 分钟。可杀死皮肤内幼虫。③并发臁疮者，治同臁疮条。

粪箕笃　中药名。见《岭南采药录》。别名：田鸡草、犁壁藤、铁板膏药草、飞天雷公、雷砵嘴、畚箕草、蛤乸草。为防己科植物粪箕笃 *Stephania longa* Lour. 的全草或根及根茎。粪箕笃，多年生缠绕草本。茎柔弱，有纵行线条，无毛。叶纸质或膜质；三角状卵形，长 3～9 厘米，宽 2～6 厘米，先端极钝或稍凹入而有小突尖，基部浑圆或截头形，上面绿色，下面淡绿或粉绿色，主脉约 10 条，由叶柄着生处向四周放射，在叶背略凸起；叶柄盾状着生，长 3～5 厘米。花小，雌雄异株，为假伞形花序；雄花的伞形花序不分枝，生于短而蜿蜒状的小枝上；花序柄长 1.5～3 厘米；小伞形花序 5～8 个，被粉状小柔毛；雄花萼片 8，被小柔毛，花瓣 4，淡绿色，倒卵形，雄蕊花丝愈合，呈柱头状，顶端花药亦愈合呈圆盘状，横裂，边缘呈白色细环纹；雌花萼片 3～6，花瓣与雄花相似。核果红色，干后扁平，马蹄形，长约 6 毫米，宽 4～5 毫米。花期 6～8 月。生于山地，疏林中干燥处，常缠绕于灌木上，分布我国南部。全年可采。一般多在秋季割取藤叶或连根挖取，洗去泥砂，除去细根，晒干或鲜用。干燥全草，藤茎柔细，扭曲，粗 1～2 毫米，棕褐色，有明显的纵行线条；叶三角状卵形，灰绿色或绿褐色，多皱缩卷曲。根茎圆柱状或不规则块状，下面分生许多根，长可达 30 厘米，径 5～12 毫米，表面土黄色至暗棕色，有纵皱；质坚韧，不易折断，断面纤维性，有粉末。产广东、广西等地。味苦，腥，性寒。清热解毒，利湿通便，消疮肿。治热病发狂，黄疸，胃肠炎，痢疾，便秘，尿血，疮痈肿毒。内服：煎汤，3～9 克（鲜者 15～30 克）。外用：捣敷。

道人开障散　方名。《仁斋直指》卷 20 方。蛇蜕（洗，焙，剪细）、蝉蜕（洗，焙）、黄连（去须）各 5 钱，绿豆 1 两，生甘草 2 钱。锉为细末。每服 2 钱，食后、临卧时用新水煎服。主治目中障翳。

道术　气功术语。指导引、吐纳、玄素、仙药、金丹、黄白、禁咒、符箓等术，其中部分即气功养生术，如导引、吐纳、玄素等。出《庄子·天下篇》："天下之治方术者多矣，皆以为有为不可加矣！所谓道术者果乌乎在？曰：无乎不在"。

道气论　气功术语。阐述道的含义及道即气之理，气含阴含阳，阴阳之间的相互作用，变生万物。出《性命圭旨全书·大道说》。

道丹还转　气功术语。指气功中，精气神的变化作用。道指阴阳，丹为元精、元气、元神合而为一，还为精气泝流补脑，转为炼精化气。出《元气论》："一阴一阳之谓道，三元二合谓之丹，泝流补脑谓之还，精化为气谓之转"。

道心　气功术语。①有修道之心，多指在家修道。②悟道，泛指认识气功养生法并实践之。出《王建诗·题东华馆》："白发道心熟，黄衣仙骨轻。"③指道德观念。出《荀子·解蔽》："故道经曰：人心之危，道心之微"。

道引　即导引。见该条。

道书十二种　气功著作。27 卷，清·刘一明撰，成书于清代嘉庆 24 年。此书收载了《阴符经注》、《敲爻歌直解》、《百字碑注》、《西游原旨读法》、《诗结》、《修真辨难》、《修真后辩》、《神室八法》、《修真

无要》、《无根树解》、《黄庭经解》、《金丹四百字解》、《参同契经文直指》、《参同契直指笺注》、《参同契直指三相类》、《悟真直指》、《悟道录》、《黄鹤赋》等。均为论述性功、命功的珍贵文献。

道可受兮不可传　气功术语。指气功养生法神妙的道理,体内的阴阳变化,精气运行,意识作用等,只能意会(悟得、或曰觉悟),不可言传。见《远游篇》。

道生　气功术语。指长寿的人是习炼气功善于养生的结果。出《黄帝内经素问·上古天真论》:"余闻上古有真人者,提挈天地,把握阴阳,呼吸精气,独立守神,肌肉若一,故能寿敝天地,无有终时,此其道生"。

道生一　气功术语。指阴阳运动变化而产生事物。出《老子》42章:"道生一,一生二,二生三,三生万物"。

道母道父　气功术语。指身体阴阳两个方面。出《黄庭内景经》:"黄庭内入谓道母,黄庭真人谓道父。"

道冲　气功术语。指养形安神应清静自处。出《老子》:"道冲,而用之或不盈"。"冲虚也,无为之道,虚静焉深,濡润万物,不以盈满为事"。(《老子证义》)。

道枢　①宋代道家大型类书。保存有宋以前大量气功文献。42卷。至游子曾慥集。其中载元轴篇、呼吸篇、心镜篇、胎息篇、圣胎篇、元气篇、血脉篇、日月篇、元枢篇、太清篇、养生等为修养导引法。众妙篇、参同契、悟真篇,入药镜等为气功经典著作。②气功术语。指中,此即是彼,彼即是此。出《庄子·齐物论》:"是亦彼也,彼亦是也。彼亦一是非,此亦一是非。果且彼是乎哉!彼是莫得其偶,谓之道枢。枢始得环中,以应无穷"。

道言五种　气功著作。11卷,清·陶素耜撰,成书于清康熙年间。此书收集了《金丹就正玄肤论》、《金丹大要》、《悟真篇约说》、《承志录》、《参同契脉望》等五本气功专著,对保存气功文献起到了积极的作用。

道典论　气功著作。4卷,编者不谦。其中卷4阐述服气、导引、胎息,说明作法及注意事项。

道法自然　气功术语。指事物的发展规律效法于自然。气功中用以喻作精气的运行,勿忘勿助,任其自然之流行。出《老子》25章:"人法地,地法天,天法道,道法自然"。

道法会元　气功著作。286卷,不著编者名姓。论述气功养生法的基本理论和具体方法。认为"道者,灵通之至真,法者变化之玄微,道因法以济人,人因法以会道"。又曰:"有道中之道,有道中之法,又法中之法。道中之道者,一念不生,万物俱寂;道中之法者,静则交媾龙虎……",提倡进行气功摄生,思想意识活动集中统一,即可稳定情绪,平秘阴阳。

道种智　气功术语。佛家含义有二:①指修习方法,认为有智才能生慧,生慧才能静定。出《大智度论》:"初发心乃至做道场,于其中一切善法尽名为道,此道中分别思维而行,是名道智"。②指三智之一智,见"一心三智"。

道贯真源　气功著作。8卷,清·董元真撰,成书于清代嘉庆年间。书中载有《元丹篇》、《丹道发微》、《修真六书》、《元真录》、《阴符经本义》、《黄庭经发微》等内容。

道家之易　气功术语。指道家气功,易在自然而然,不劳精神,不运思虑,安时处和。出《抱朴子内篇·塞难》:"出无庆吊之望,入无瞻视之责,不劳神于七经,不运思于律历,意不为推步之苦,心不为艺文之役,众烦既损,和气自益,无为无虑,不怵不惕,此道家之易也"。

道家之难　气功术语。指道家气功,难在守神于身内并随时保持意识的稳定。出《抱朴子内篇·塞难》:"道者,难中之易也。夫弃交游,委妻子,谢荣名,损利录,割粲烂于其目,抑铿锵于其耳,恬愉进退,独善守己,谤来不戚,誉至不喜,睹贵不欲,居贱不耻,此道家之难也"。

道家功　气功术语。指源于道家,以后较长时间一直在道家内流传的功法。功法多载于《道藏》各书之中,自成体系,有理论基础及实践经验及救治偏差技术。以八卦、人天观、阴阳五行、干支甲子为理论基础,应用医学、生物学、心理学、社会学、天文学的知识为基本理论、涉及面广泛,功法名目繁多。具体功法有静功、动功、动静相兼功3类。唐宋以来提倡修性、修命,或性命双修。主张"守一"、"守静笃","还丹内敛","吐纳导引","内视反听"。"炼精化气,炼气化神,炼神还虚","专气致柔","绵绵若存,用之不勤",全身神形高度协调统一以保持身体的稳态。目的在于"强己益身",轻身耐老延年。代表功法有华佗五禽戏、魏伯阳周天功、许逊导引势、司马承祯坐忘法。

道家抱一以独善　气功术语。指道家调节精神,使之专一以适应社会的变化。见《抱朴子内篇·明本》。

道家真气功　气功著作。胡玉兰著。本书共分三部分,第一部分讲功理、功法;第二部分是问题解答;第三部分是作者根据多年实践编写的50节延年气功操。图文并茂。1992年4月人民军医出版社出版。

道家养生学概要　养生学著作。萧天石著。本书首述道家学术旨要及道学源流等,以示统绪。次述道家独标之养生丹法,各派俱罗,用供参证。最后为道家之一般养生微旨。书末附玄门太极长生功。1988年12月中州古籍出版社出版。

道意　气功术语。阐述有无、多少、动静、升降的辩证关系。出《抱朴子内篇》:"道者涵乾括坤,其本无名。论其无,则影响尤为有焉;论其有,则万物尚为无焉。隶首不能计其多少,离朱不能查其发髴,吴札晋野竭聪,不能寻其音声乎窈冥之内,犭周犭希犭步猪

疾走，不能迹其兆联乎宇宙之外。以言乎迩，则周流秋毫则有余焉；以言乎远，则弥纶太虚而不足焉。为声之声，为响之响，为形之形，为影之影，方者得之而静，圆者得之而动，降者得之而俯，升者得之以仰，强名为道，已失其真，况复乃千割百判，亿分万析，使其姓号至于无垠，去道辽辽，不亦远哉!”见《抱朴子内篇》。

道德相抱　气功术语。道为阳，德为阴，即阴阳相抱。指习炼气功，阴阳和平，增进健康。出《胎息精微论》：“道德相抱，身不衰老。”

道藏　道家著作。明以前道家气功重要文献均收集于其中。道经之汇集，最早有南朝刘宋·陆修静的《三洞经书目录》、孟法师的《玉纬七部经书目》。汇辑成“藏”，则在唐·开元年间（713～741），凡3744卷，具有道藏的初步规模。称《开元道藏》；并编有《三洞琼纲》目录。以后历代续增，宋初有《大宋天宫宝藏》和《崇宁重校道藏》。藏经刊印始于宋徽宗政和中的《万寿道藏》。明代永乐四年（1406）由张宇初主编至英宗正统十年（1455）刊成，名《正统道藏》。共5305卷。明·万历年间有《万历续道藏》（180）卷。内容十分庞杂。

道藏医书十四种　医学丛书。商务印书馆辑。本书辑自1449年刊行的明正统道藏。丛书包括：①宋·寇宗奭编《图经集注衍义本草》42卷。②唐·王冰注《黄帝内经素问补注释文》50卷。③撰人佚名《黄帝素问灵枢集注》23卷。《灵枢略》1卷。④宋·刘温舒补《黄帝内经素问遗篇》5卷。⑤宋·刘温舒撰《素问入式运气论奥》3卷。⑥唐·王冰述《素问六气玄珠密语》17卷。⑦战国·秦越人撰，宋·李駉句解《黄帝八十一难经纂图句解》7卷。《注义图序论》1卷。⑧晋·葛洪撰《葛仙翁肘后备急方》9卷。⑨唐·孙思邈撰《孙真人备急千金要方》93卷。《目录》2卷。⑩宋·佚名氏撰，徐守贞编《急救仙方》11卷。⑪明·赵宜贞集《仙传外科秘方》11卷。⑫梁·陶弘景集《养性延命录》2卷。⑬宋·刘词集《混俗颐生录》2卷。⑭佚名氏著《四气摄生图》1卷。本书现存1923年涵芬楼影印明正统道藏的另行本。

道藏炼丹杂抄十五种　医学丛书。编者佚名。丛书包括：①陈大师述《碧玉朱砂寒林玉树》。②唐·梅彪集《石药尔雅》。③《抱朴子内篇》。④《上清经真丹秘诀》。⑤《修炼大丹要旨》。⑥《灵砂大丹秘诀》。⑦《灵宝净明大法万道玉章》。⑧《皇忏中断障文》。⑨《黄帝九鼎神丹》。⑩《庚道集》。⑪《铅道甲庚至宝集》。⑫太清道人述《九转流珠神仙九丹》。⑬《传信录》。⑭《神仙养生秘术》。⑮《九转灵妙大丹资圣玄经》。本丛书现存清光绪二十年甲午（1894）抄本。

遂心丹　药膳。见《济生方》。猪心1只，甘遂末3克，朱砂末3克。猪心开一个口，放入甘遂末，用线缚紧，外用湿纸裹好，煨火煨熟。甘遂末与朱砂末和匀，做4丸（或4包），每服1丸，猪心煎汤送下。过半日，大便当泻下污物。功能涤痰利窍。主治痰浊阻窍之癫狂病。

遂生编　儿科学著作。又名《痘疹遂生编》。1卷。清·庄一夔（在田）撰。刊于1777年。本书论述痘疹的辩证施治。作者认为治痘总用寒凉消导，而“宜温补兼散”，故引录前人主张温补的有关论述与处方编成此书，并附有验案。本书文字简要，刊本较多，流行较广。现存清嘉庆间刻本。清同治十三年甲戌（1874）刊本。清朱聚文斋刻本。又见于丛书。《庄氏慈幼二书》、丛书《寿世汇编》、《济世专门编》中，1930年行有上海国医书局铅印国医小丛书第七册单行本。

遂生福幼合编　儿科学著作。又名《庄氏慈幼二种》、《保赤联珠》、《传家至宝》、《千金至宝》。本书即《遂生编》和《福幼编》的合刊本。内容详遂生编、福幼编各条。本书流行版本有近30种。主要版本有：清嘉庆二年丁巳（1797）刻本。清道光二十六年丙午（1846）闽中林氏重刻本。清咸丰四年甲寅（1854）刻本。清光绪十年甲申（1884）刻本。清光绪十八年上海文艺斋重刻本等。

谢自然趺席泛海　气功功法。动功。作法：盘膝端坐。两手自然握拳按摩两胁，凝神运气，左右各24口。主治：身体疲劳。（两胁，当取大包穴，穴在腋下6寸，腑中线上。大包穴主治四肢无力。）见《赤凤髓》卷2。

谢利恒家用良方　方剂学著作。谢利恒编于1923年。现有1923～1925年铅印本。

谦斋医学讲稿　医书。秦伯未撰于1964年。全书选录作者有关中医学术方面讲稿十二篇，包括脏腑发病及用药法则、五行生克的临床运用、气血湿痰治法、种种退热法、温病、肝病、水肿、腹泻、感冒论治等专题。讲述中结合个人临床经验阐发祖国医学理法方药、辨证论治的经验知识，深入浅出，并附有治疗病例。由于本书包括理法方药，特别着重在中医的辨证施治，提纲挈纲，深入浅出，对学习和治疗上均有指导意义和启发作用。1964年由上海科学技术出版社出版。

谦益斋外科医案　医书。清·高秉钧（锦庭）著。约刊于19世纪初。书中治案按人体部位及病种分为20部，97病种，分门别类汇辑。作者认为外科疾病“病虽在外，而其本在内”，每证必详辨八纲，随证立法处方，并指出防止病情恶变及病后调理之法。案末附有疡科日用丸散膏丹论略，阐述了若干外用药的药理、效能，可供临床参考。本书现存1948～1955年上海中医书局铅印本。

禅　气功术语。佛家指①静虑没有杂念，为稳定精神的方法（定心之法）。②指精神宁静专注于一境。出《瑜伽思师地论》：“言静虑者，于一所缘，系念寂静，正审思虑，故名静虑”。见《慧苑音义·上》：“禅那，此云静虑，谓静心思虑也。旧翻为思维修者，略也”。

禅味　气功术语。佛家指习炼佛家气功，神形合一，有轻安静寂之妙味，神宁形适之安乐。出《维摩经·方便品》："以禅悦为味"。

禅定　气功术语。指佛家静坐凝神，专注一境的习炼方法。出《大乘义章》："禅定之心正取所缘……所言定者，当体为名，心住一缘，离于散动，故名为定"。

禅思　气功术语。佛家指精神意识活动的集中统一。出《无量寿经》："禅思一心"。

禅病　气功术语。佛家指一切杂念、妄念为禅定的病魔。出《圆觉经》："大悲世尊，快说禅病，令诸大众，得未曾有，心意荡然获大安稳。"

禅寂　气功术语。佛家指寂静思虑，泛指习炼气功，导引入静。出《维摩经·方便品》："一心禅寂，摄诸乱意。"

禄食泻　病名。又称漏食泄。指食入即泻的病证。见《丹溪心法·泄泻》。《症因脉治》卷4："脾气久虚，不受饮食者，食毕即肠鸣腹急，尽下所食之物方快，不食则无事，经年累月，此禄食泻之症。"治宜温补脾肾，用快脾丸、五味丸。亦有因脾胃积热而致者，宜栀连平胃散、川连枳壳汤等加味。本症可见于胃原性腹泻、神经官能性腹泻，类癌综合症等疾病。见直肠泻，漏食泄条。

裙边疮　外科病名。出《疡医大全》卷25。即臁疮。见臁疮条。

遍山红　中药名。见《贵州民间药物》。别名：暴牙郎、称杆菜、满山红、三叶藤。为野牡丹科植物尖子木 *Oxyspora paniculata* DC. 的全株或根。尖子木，灌木，高0.6～1.7米。小枝、花序及叶背脉上初时均被褐色星状毛，后脱落。叶对生卵状长椭圆形，长10～21厘米，宽4～13厘米，先端渐尖，基部圆形或浅心形，边缘有不规则的浅锯齿，主脉5～7条，脉间有无数平行细脉；具长柄，在上方花序下的一对叶无柄。圆锥花序顶生；花萼、花瓣均紫红色；萼筒状，被星状毛，先端具4齿；花瓣4，倒卵形，先端渐尖；雄蕊8，4枚较长，花药S形，紫色，4枚较短，花药直伸，黄色；子房下位，4室，花柱S形。蒴果纺锤形，室背开裂，有8肋。种子多数，镰形。生于山野、丛林。分布我国西南部。夏秋采收。味甘微涩，性平。解热毒，治疥疮，毒疮。内服：煎汤，15～30克。外用：捣敷。①治疔疮：遍山红嫩叶捣碎敷患处；并用根30克煎水服（《贵州民间药物》）。②治痢疾：遍山红根或叶30克。煎水服（《贵州民间药物》）。

遍地金　中药名。见《滇南本草》。别名：锅巴草，蚂蚁草。为藤黄科植物遍地金 *Hypericum elodeoides* Choisy 的全株。遍地金，一年生草本，高20～30厘米。根呈须状，黄棕色。茎直立，红色或绿色，圆柱形。叶对生，无柄，卵形或椭圆形，长1～2厘米，宽约0.5～1厘米，先端浑圆，全缘，基部略作心形，微抱茎，具腺状长毛。聚伞花序顶生；萼片5～6，卵状披针形，绿色，先端尖，边缘具红色长腺体；花瓣5～6，黄色，椭圆状卵形，顶端锐；雄蕊多数，基部合成3束，长短不等，花丝黄色，花药椭圆形，黄色；雌蕊1，子房上位，卵圆形，3室，秃净，花柱3。蒴果近圆锥形，长约3毫米，室间开裂。种子多数，棕色，细小。分布云南。味苦涩，性寒。有收涩之功。收敛止泻，解毒。治久痢，久泻。内服：煎汤，9～15克，外用：捣敷。①治毒蛇咬伤：遍地金捣细加红糖包敷伤口，同时煎水内服（《云南中草药》）。②治日久水泻，久痢赤白：遍地金，引用乌梅一个，沙糖少许，同煎服（《滇南本草》）。

遍体麻木　病症名。浑身麻木的别称。指自觉全身肢体麻木不适感。《医林绳墨·麻木不仁》："遍体麻木者，多因湿痰为病。"见浑身麻木条。

遍身丹毒　外科病名。出《疮疡经验全书》卷4。即液丹。见液丹条。

遍身肿　病症名。水肿类型之一。即遍身浮肿的病症。见《圣济总录·水肿门》。《证治要诀·肿》："肿病不一，遍身肿、四肢肿、面肿、脚肿，方谓之水气。然有阳水，有阴水，并宜先用五皮饮、升降汤或除湿汤加木瓜、腹皮。"又"遍身肿，烦渴，小便赤涩，大便多闭，此属阳水，轻宜四磨饮，添磨生枳壳，兼进莱菔饮，重则疏凿饮子，万灵饮利之，以通为度。亦有虽烦渴而大便已利者，此不可更利，宜用五苓散加木通、大腹皮。遍身肿，不烦渴，大便自调，或溏泄，小便虽少而不涩赤，此属阴水，宜实脾饮。"见水肿、阴水、阳水各条。

遍身疼痛治法　气功功法。动功。作法：①端坐舒两脚，握固，闭气一口，拜身向前。次立齐两足，低头垂手扳两脚尖，闭气一口，叩齿一遍。②立定，左手掐剑诀，以右手握金刚拳指地、左足提悬头，目右视，闭气一、二口，叩齿一遍而止。见《动功按摩秘诀》。

强力烘蛋糕　药膳。见《百病饮食自疗》。鸡蛋10个，党参、黄芪、桂圆各30克，精盐40克，湿淀粉300克，熟猪油500克，味精3克，胡椒粉2克，清水400克。党参、黄芪、桂圆烘干研细末；鸡蛋打入盆，搅匀，入药末、味精、精盐、胡椒粉、湿淀粉、清水，用筷子调成糊状。锅内放熟猪油50克，文火烧热后，倒入蛋糊，同时不住搅动，待变浓时，用锅铲摊成长方形饼，随即翻过去烙另一面，划成长3.5厘米、宽2.5厘米的条方块蛋糕坯待用。锅内加入剩余的猪油，加热，放入蛋糕坯，用文火翻炸至起泡，捞出盛入盘中。随意食用。功能益气补虚，甘温除热。主治中气不足之食少、消瘦，乏力、长期低热等。

强上　病证名。即项强。指颈项后仰、强直。出《素问·评热病论》："劳风法在肺下，其为病也，使人强上冥视。"又《素问·脉解篇》："强上引背者，阳气大上而争，故强上也。"杨上善注："强上，好仰也。"王冰注："使人头项强。"可见于痉证、厥证、热病等病证中。见各条。

强中　男科病证名。是指阴茎无故而坚硬勃起，

久久不痿，精液自泄的证候。常伴有小便多，唇口干燥等。是阴虚阳亢、命火妄动之象。多因性欲过度，肾气受伤所致。

强中汤　方名。《重订严氏济生方》方。干姜（炮，去土）、白术各1两，青皮（去白）、橘红、人参、附子（炮，去皮、脐）、厚朴（姜制炒）、甘草（炙）各5钱，草果石、丁香各3两。㕮咀。每次服4钱，加生姜5片，大枣2枚，水煎，去滓温服。不拘时候。功能健脾益气，和中消痞，治脾胃不和，食啖生冷，过饮寒浆，以致腹胀，心下痞满，有妨饮食，甚则腹痛者。呕者，加半夏5钱，食面致胀满，加萝卜子5钱。

强冲　奇穴名。位于腹股沟部，耻骨联合上缘，旁开3寸处。左右计2穴。主治：弛缓型瘫痪。针法：针1寸。

强阳　经穴别名。络却之别名。出《针灸甲乙经》："络却，一名强阳，一名脑盖，在通天后一寸三分，足太阳脉气所发。刺八三分，留五呼，灸三壮。"

强阳不倒　男科病证名。即阳强。又称阳强不倒，强中。见《石室秘录·男治法》："强阳不倒，此虚火炎上，而肺金之气不能下行故耳。"《本草经疏·续例上》："阳强不倒属病门火实，孤阳无阴所致。"见阳强，强中条。

强阴　中医治法。即补阴。亦称滋补肾阴。是强壮阴精的治法。临床上，一般在补阴药中酌加一些壮阳药，取阳生阴长之义，效果更佳。见补阴条。

强肝汤(丸)一号　方名。《新医药学杂志》1972。1方。黄芪、丹参0.5～1两，当归、白芍药、郁金、党参、黄精、泽泻、生地黄、山药、山楂、神曲、茵陈各3～5钱，秦艽2～3钱，板蓝根3至4钱，甘草2～4钱。水煎服，或作蜜丸。治慢性肝炎，用于气血不足，脾虚、肾虚、肝郁等证型，症见身体虚弱，腰酸，或食欲不振，便溏，或胁痛，苔白或舌红少苔，脉弦细、弦细数或虚软等。实验研究：有保护肝细胞，抗脂肪肝，轻度抑制肝纤维化，促进肝细胞再生，抑制血清转氨酶升高，抑制丙种球蛋白升高和促进白蛋白合成等作用。

强肝汤(丸)二号　方名。《新医药学杂志》1972。1方。丹参0.5～1两，当归、白芍药、郁金、党参、车前子、白术、茯苓各3～5钱，败酱草、金银花各4钱至1两，茵陈3钱～1两，龙胆草2～4钱，栀子、甘草各2～3钱，香橼、炒莱菔子各3～4钱。水煎服，或作蜜丸。治慢性肝炎，用于湿热比较明显者，症见身重体倦，不思饮食，口干心烦，小便短赤，小便溏或结，舌苔黄腻，脉滑数、濡数或弦滑。

强肘　经外奇穴位于上臂屈侧尺侧线，腋前皱襞与肘横纹尺侧端连线之中点。左右计2穴。主治：小儿麻痹后遗症。针法：针5分至1寸。

强间　经穴名（Qiang jian DU18）。出《针灸甲乙经》："强间，一名大羽，在后顶后一寸五分，督脉气所发。刺八三分，灸五壮。癫疾狂走，瘈疭摇头，口㖞，戾颈强，强间主之。属督脉。别名大羽。位于头顶部正中线距前发际8寸，即百会后3寸处。主治：头痛，目眩，项强，口㖞，失眠，烦心，癫狂；以及枕神经痛，耳源性眩晕，神经衰弱，精神分裂症。刺灸法：沿皮刺，深0.3～0.5寸。艾炷灸1～3壮；或温灸3～～5分钟。

强者泻之　中医治则。出《素问·至真要大论》。即实者泻之。对邪气亢盛，正气未虚的病证用攻逐泻下的方药以泻其实。

强直　病症名。即筋脉、肢体强硬不柔和的症状。是痉病、破伤风、痫证的主要症状。《素问·至真要大论》："诸暴强直，皆属于风"。

强胃汤　方名。《脾胃论》卷下方。为《内外伤辨》卷上升阳顺气汤之异名。见该条。

强音　奇穴名。位于颈部、甲状软骨切迹上凹陷两侧旁开2寸处。左右计2穴。主治：哑，失语，咽喉炎。针法：针斜刺向舌根1.5寸。

强胯　奇穴名。位于臀部，股骨的后缘，与大转子高点下2寸相平。左右计2穴。主治：弛缓型瘫痪。针法：针4寸、直刺。

强酸类中毒˙　病名。指误服或者因生产过程中接触或吸入强酸类物质所致的一种病症。强酸类主要指硫酸、硝酸、盐酸3种无机酸，均为无色液体，具有强烈的刺激和腐蚀作用。引起本病的主要途径有3种。经口误服，从消化道进入体内；经呼吸道吸入大量酸雾；及皮肤接触，局部吸收入血。强酸经血循环分布到身体的各组织、器官而引起中毒，以肝、肾受损害较重。酸在体内除被中和解毒外，可由肾脏排出体外。中医认为强酸类物质可损伤人体组织，具有毒性作用，误食或吸入或肌肤接触后，其伤之轻者，烂皮损肉。其伤之重者，因热甚火炎，灼津为痰，痰热壅肺而肺失肃降；热毒内炽，伤津耗液；甚则痰热上蒙而头晕、烦躁、乃至神昏；若神昏液涸，可危及生命。症状：①皮肤接触中毒。皮肤与强酸类接触后，可造成灼伤、腐蚀、坏死及溃疡形成。由于造成中毒的酸类不同，中毒的程度不同，中毒损伤部位不同，其临床表现不尽相同。如皮肤可致Ⅲ度烧伤样变化；眼部可引起眼睑浮肿、结膜炎症和水肿；角膜可影响视力，引起全眼炎。②误服中毒。引起口腔粘膜糜烂；食道及胃粘膜腐蚀，甚至可致胃肠穿孔；口、咽、喉头、食道、胃均有剧烈灼痛；恶心，呕吐，呕吐物含有血液及粘膜碎片，腹泻，口渴；因喉头水肿或痉挛，可致吞咽困难，甚至窒息；经口服强酸而幸存的患者，可遗留食道、胃部瘢痕收缩，导致狭窄、粘连性肠梗阻等。③吸入中毒。主要引起上呼吸道粘膜刺激症状，出现呛咳、胸闷、呼吸加快，咯泡沫状痰或带有血性分泌物；严重者可发生喉头痉挛、支气管痉挛而致呼吸困难、口唇青紫、窒息、肺炎及肺水肿等，甚至可"电击样"死亡。④强酸类中毒后，由于大量强酸吸收入血，可导致酸中毒，出现头晕头痛，恶心呕吐，烦躁不安，呼吸困难，以至意识不清，

惊厥昏迷；可有肝肾损害，如肝可发生坏死，肾损害则见少尿、无尿；由于广泛组织坏死、剧痛或内脏穿孔，可导致休克；草酸口服中毒，可导致手足搐搦，因低血钙引起。⑤长期暴露在酸雾下，可出现皮炎、湿疹样病变和有急、慢性支气管炎表现；有牙齿酸蚀症；还可有味觉、嗅觉减退、食欲不振等。皮肤接触中毒时，可见皮肤烧伤，灼伤后创面干燥，边缘分界清楚，肿胀较轻；烧伤的痂皮或焦痂色泽，随酸的种类而异。吸入中毒时，因引起中毒的酸类不同而有不同体征。如吸入浓硫酸，损伤组织呈烧焦状；吸入浓硝酸，可见肺水肿体征。吸入浓盐酸，引起皮肤、口腔、鼻粘膜溃疡；反复吸入铬酸，可致鼻中隔穿孔。长期暴露在酸雾下，受损部位不同，体征各异。如皮肤可见皮炎、湿疹样改变；气管、肺部可闻及啰音；牙齿承发时，常在前列牙的牙唇面有褐色或棕褐色斑块，齿部敏感，至后期则痛感消失。实验室检查。胃内容物和污染衣物可检出硫酸、硝酸或盐酸等强酸类毒物。尿检查有蛋白、管型、红细胞，白细胞、或有血红蛋白及尿中有红细胞碎片。草酸中毒者，血钙降低，尿中检出大量草酸结晶。治疗：立即除去污染衣着，先用大量净水（流动水最好）冲洗伤处；然后用中和剂冲洗，如2%～5%重碳酸钠、1%氨水或肥皂水、石灰水（500克水加100克石灰）；再以生理盐水洗净，并按灼伤进一步治疗。草酸及氢氟酸灼伤者，可局部注射葡萄糖酸钙。禁忌催吐及用胃管洗胃，亦不能服用碳酸氢钠，以免胃肠道胀气导致穿孔。即刻口服弱碱类溶液，如10%氢氧化铝凝胶2.5%氧化镁溶液、7.5%氢氧化镁混悬液60毫升或石灰水的上清液（含0.17%氢氧化钙）200毫升，亦可内服极稀的肥皂水等。服弱碱类溶液后，内服润滑剂，如生鸡蛋清60毫升调水，或牛奶200毫升；然后再服植物油100～200毫升。补液、纠正酸中毒、抗休克，口服中毒者立即补液，除静脉滴注葡萄糖生理盐水外，用1/6克分子乳酸钠500毫升，以纠正酸中毒。有休克时，给予右旋糖酐，或输新鲜血液。铬酸中毒用硫代硫酸钠静脉注射。氢氟酸或草酸中毒用10%葡萄糖酸钙注射。为预防消化道瘢痕形成，在服强酸2日后，可予强的松口服每次10毫克，每日3次，共2周。手术治疗为预防食道狭窄，应及早施行扩张术；如食道损害严重，可酌情行胃造口术。浓酸雾吸入中毒的处理。要立即中断酸雾来源。缺氧、紫绀者应给予氧气吸入。用5%重碳酸钠雾化吸入；对刺激症状明显者（咳嗽、气急、胸闷、憋气严重）用0.5%异丙基肾上腺素1毫升及地塞米松2毫克雾化喷入。眼部损伤的处理，即用大量温水或温生理盐水冲洗眼部10分钟以上，滴入1%阿托品，并按损伤程度作进一步治疗。对症处理止痛，剧痛者，皮下注射吗啡10毫克或肌肉注射度冷丁10～50毫克以止痛。防治感染，可选用青霉素、链霉素以预防或控制感染。呼吸困难者，根据病情予以吸氧、人工呼吸、气管切开等。中医辨证论治：肺燥阴伤，症见咳嗽，呈呛咳，干咳，气急，喘憋，痰粘挟血丝，喉痒咽干，唇鼻干燥，烦闷不安，舌红少津，舌苔薄黄，脉细数或滑数，此型多见于吸入中毒者，治宜清热润燥，佐以化痰定喘，方用泻白散合沙参麦冬汤加减。痰热内盛，症见头晕头痛，恶心呕吐，烦躁不安，口渴欲饮，舌苔黄或黄腻，脉象滑数，此型多见于强酸类吸收入血致酸中毒者。治宜清热化痰，佐以和胃降逆。方用小陷胸汤合温胆汤加减。

强碱类中毒　病名。指皮肤、粘膜、眼部等被其溶液溅及，直接接触而致灼伤和腐蚀，误服及呼吸道吸入等引起中毒的一种病症。强碱类主要指氢氧化钠、氢氧化钾、氧化钠、氧化钾以及碳酸钠、碳酸钾、氢氧化钙、氧化钙、氢氧化铵等，其中前4种腐蚀作用最强，后5种腐蚀作用较弱。西医认为强碱类具有强烈的腐蚀性，口服强碱后，口腔、食道、胃、肠粘膜可肿胀、坏死及溃疡；受损器官可出血、软化及穿孔；急性期后可因瘢痕形成，导致消化道狭窄及畸形。吸入高浓度氨气，可损害呼吸道，很快出现肺水肿，继之休克、昏迷。强碱类吸收入血，可致全身中毒损害，其碱中毒最多见，亦可损害肝、肾等内脏器官。强碱类在体内除外中和解毒外，其余由肾排出。中医认为强碱类物质可损伤机体，具有毒性作用，肌肤接触，或食入，或吸入，毒从皮毛、口、鼻而入，皆能伤人。局部着毒受损，则灼伤肌肤，烂皮损肉，深达筋骨；毒入血脉，热壅邪盛，血脉凝滞，则溃烂穿孔；热毒迫血妄行，血不循经，则吐血便血；热灼津伤，炼液为痰，则痰热内盛，气机不利，升降失司，甚者津液涸竭，蒙闭清窍，危及生命皮肤接触中毒，可致严重的三度烧伤。口服中毒，可致唇、口腔、咽喉、食管及胃肠等处的严重损伤。吸入中毒吸入氢氧化铵所放出的氨，可致中毒。轻者出现眼和呼吸道粘膜的刺激症状，剧烈咳嗽，咳吐大量痰及坏死组织，甚至可造成气管阻塞，引起窒息；重者呼吸困难，出现肺水肿，如不积极抢救，迅速发生休克和昏迷。少数患者因反射性声门痉挛而呼吸骤停。强碱类中毒后，大量强碱吸收入血，可致碱中毒，轻者恶心，呕吐，头晕、头痛、手足搐搦，重者休克、昏迷。眼部　强碱类溅泼于眼内，可发生结膜炎、结膜水肿、结膜和角膜溃疡及坏死，严重者失明。皮肤中毒者，局部呈严重三度烧伤。口服中毒者，口腔粘膜呈红色或棕色，有水肿，溃疡。吸入中毒者有肺水肿体征。碱中毒者可见手足搐搦。眼部接触强碱类者可见结膜充血、水肿，结膜、角膜溃疡及坏死。出现消化道穿孔、休克、昏迷者，可出现相关体征。肾脏受损者，尿检可见蛋白尿、血尿。碱中毒者，血中游离钙浓度下降。西医治疗：皮肤灼伤的处理　立即用大量流动清水冲洗，然后用1%～2%醋酸湿敷。口服中毒的处理：速给食用醋、3%～5%醋酸或5%稀盐酸以中和之；亦可饮服大量桔汁或柠檬汁等。服上述中和剂后，继给生蛋清、牛奶、橄榄油或其他植物油等口服，每次200毫升。纠正水、电解质失衡，积极防

治休克及急性肾功能衰竭；注意补液纠正脱水；血钙降低，手足搐搦者，给予10%葡萄糖酸钙溶液静脉注射。预防食道狭窄，当穿孔危险期过后，应尽早做食道扩张术。若吞咽困难发生较早，可先放置保留胃管，以阻止食道完全狭窄，并酌情应用肾上腺皮质激素，以减轻瘢痕形成。吸入中毒的处理 使患者迅速脱离现场，根据病情可给予吸氧、注射呼吸兴奋剂或人工呼吸，急性吸入性氨中毒和发生肺水肿，应及早气管切开，以保持呼吸道通畅，防止假膜脱落窒息。眼伤灼伤处理 立即用大量清水冲洗，不可用酸性液体以中和碱剂。肺胃热盛、阴津亏耗，症见口咽脘腹灼痛，口燥咽干，咳嗽喉痒，声音嘶哑，舌红少津，脉细数，此型多见于口服中毒者。治宜滋阴清热。方用玉女煎合沙参麦冬汤加减。痰热壅肺、阴津耗损症见咳嗽剧作咳吐大量痰浊及坏死组织，甚至挟血鲜红，烦急喘憋，喘不能卧，心悸汗出，舌红苔黄，脉洪数或细数，此型多见于吸入中毒者。治宜清热化痰，养阴润燥。方宜苇茎汤合沙参麦冬汤加减。痰热中阻、上扰心神，症见恶心呕吐，脘痞心烦，头晕头痛，甚者手足搐搦，昏迷，此型多见于强碱吸收入血而致碱中毒者。治宜清热化痰，和胃安神，方用温胆汤加减。

粥谱 养生学草著作。清·黄云鹄纂辑。刊于1881年。本书汇辑各种粥的制法。实为食谱内容，也有食疗效用。并附有《广粥谱》。现存清光绪七年辛巳（1881）蕲州黄氏刊本。清光绪间四川刻本。

巽风 气功术语。巽为风，即肺呼吸之气。出《性命圭旨全书·火候》："审其火之未燃也，须藉巽风以吹之；察其火之既燃也，须资神水以沃之"。

巽风廓 眼科术语。八廓名称之一。以自然界八种现象与八卦相配合而命名。见《医宗金鉴·眼科心法要诀》。即风廓。

巽顺丸 方名。《张氏医通》卷13方。乌骨白丝毛鸡（男用雌，女用雄，取嫩长者，溺倒，泡，去毛，竹刀刮胁，出肫、肝，去秽，留内金，并去肠垢，仍入腹内），乌贼骨（童便浸，晒干为末，微炒黄）4两，藘茹（即茜根）1两，鲍鱼4两。后3味入鸡腹内，用陈酒、童便各2碗，水数碗，砂锅中旋蒸旋添，糜烂汁尽，捣烂焙干，骨用酥炙，共为细末，干山药末调糊为丸，梧桐子大，每服50～70丸，空腹百劳水送下。治妇人倒经，血溢于上，男子咳嗽吐血，左手关、尺脉弦，背上恶寒，有瘀血者。

巽廓 眼科术语。见《银海精微》。即风廓。见该条。

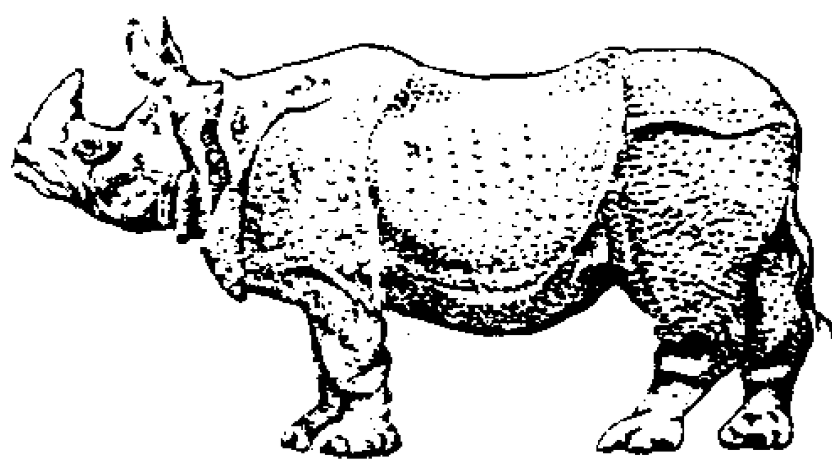
犀牛皮 中药名。见《本草纲目拾遗》。为犀科动物印度犀 *Rhinoceros unicornis* L. 等的皮。原动物详"犀角"条。将原药洗净、烘热切片，晒干。治风活血最效。犀皮多刨入药，为祛风解毒之要剂。内服：煎汤或煮食，4.5～9克。

犀肉 中药名。见《食疗本草》。为犀科动物印度犀 *Rhinoceros unicornis* L. 等的肉。原动物见"犀角"条。味甘，性微温。无毒。主瘴气，除客热头痛及五痔诸血痢。《本草纲目拾遗》："主蛇、兽咬毒"。

犀地玄参汤 方名。《重订通俗伤寒论》引叶氏方。犀角、鲜生地、元参、连翘、桑叶、丹皮、竹叶心、石菖蒲。水煎服。功能通营泄热。治温热病邪入营，神烦少寐，舌红脉数。

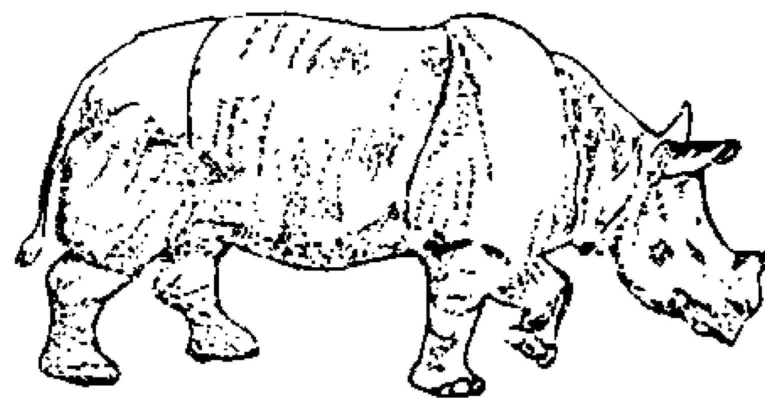
犀地清络饮 方名。《重订通俗伤寒论》方。犀角汁4匙（冲）、粉丹皮2钱，青连翘（带心）、生赤芍各1.5钱，淡竹沥2瓢（冲）、鲜生地8钱，桃仁（去皮）9粒，生姜汁（冲）2滴。用鲜茅根1两，灯心5分，煎汤代水以煎上药，另加鲜石菖蒲汁2匙冲服。功能清热凉血，活血散瘀，化痰通络。治温热病，热陷包络，神昏谵语。

犀角 中药名。见《神农本草经》。别名：低密，乌犀角、香犀角。为犀科动物印度犀 *Rhinoceros unicornis* L. 爪哇犀 *Rhinoceros sondaicus* Desmarest、

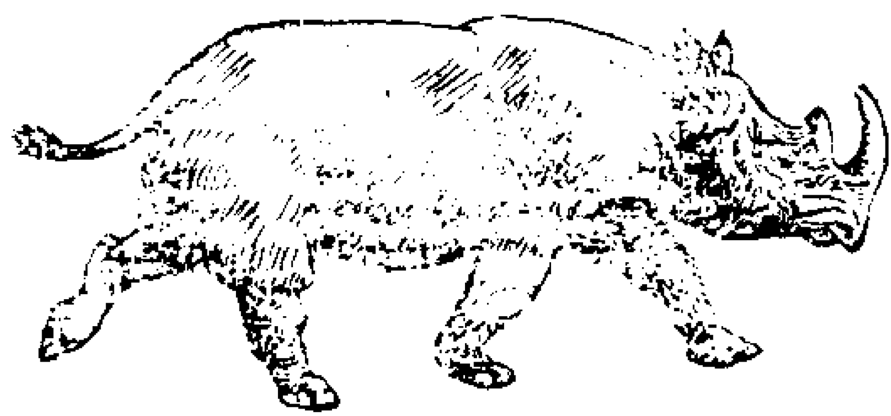


印度犀

苏门犀 *Rhinoceros sumatrensis* (Fischer) 的角。印度犀，别名，独角犀。体格粗壮庞大，体重仅次于大象、河马，身长约3.2～3.5米，肩高达1.8米。头大，颈短，耳长，眼小，鼻孔大。皮肤坚厚，除耳与尾外，完全无毛。在肩胛、颈下及四肢关节处有宽大的褶缝，呈楯状，皮肤表面有很多疣状凸起，皮呈黑灰色，略带紫色。雌雄兽鼻端都有一角，黑色，圆锥状，粗而不长，普通长约30～40厘米。四肢粗壮，均3趾。生活于亚热带的潮湿、茂密的丛莽草原。独栖或两只同栖，夜行性，嗅觉、听觉强，视觉弱。以鲜枝、嫩芽、竹、杧果等为食。分布尼泊尔及印度北部。爪哇犀，别名：小独角犀。形与印度犀相似而较小。皮肤也有厚褶，但背部的3条褶上下完全连接。本种仅雄兽有角，生于鼻端，角较小，长仅25厘米左右。生活于热带密林中。喜游水，怕日晒。常独栖或雌雄同栖，以鲜枝、嫩芽、叶、竹类、芒果及无花果等为食。分布爪哇。苏门犀，别名：双角犀。体形最小，身长约2.4～2.5米。身上多毛，呈褐色或黑色，皮粗而厚。雌雄兽鼻上皆有双角，前角长，后角短，纵列而生。上唇不突出。生活习性与上种相同。分布缅甸、泰国、马来西亚及印度尼西亚

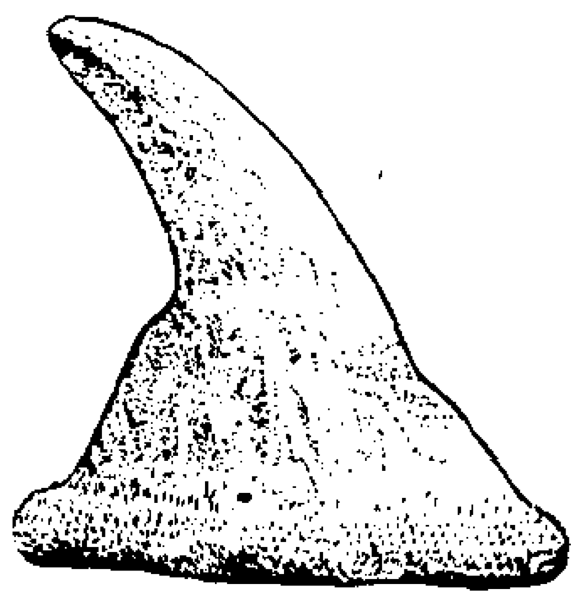


爪哇犀

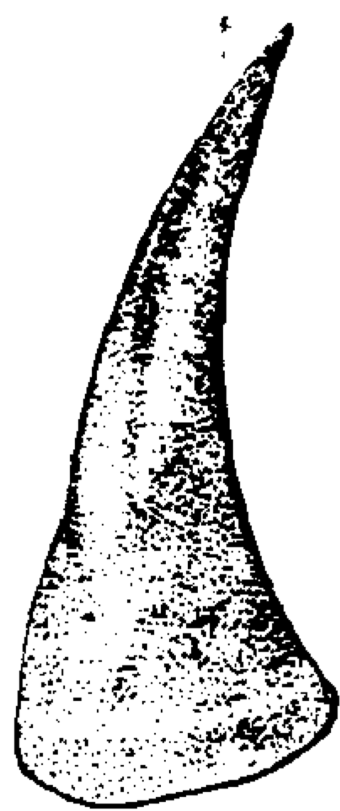


苏门犀

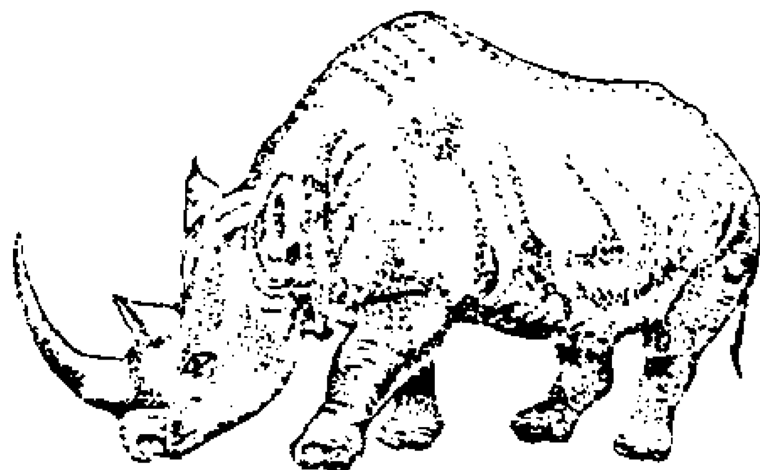
的苏门答腊、婆罗洲等地。犀性凶猛，狩猎时须先隐伏路旁，开枪射杀，或察其足迹出没之路径，在途中设陷阱以捕获之。杀死后将犀角割下即可。暹罗角呈圆锥形，自底部向上渐细，稍弯曲，长短不等，大者长达30厘米。表面为乌黑色，下部色渐浅，呈灰褐色。底部周边有马牙状锯齿，称"马牙边"，高约3厘米，表面凹凸不平。"马牙边"向上之中部有纵纹及去净的坚硬直刺，习称"刚毛"，有时并有裂纹；中部向上渐光滑，角尖端钝圆发亮，并可见鬃眼状圆点。角前面有一纵长凹沟，沟长约9～15厘米，深约3厘米，习称"天沟"，其下相对的底盘上有一突出的高岗，岗长约6～7厘米，高2～4厘米，习称"地岗"。底盘较大，长圆形，前窄后宽，形如龟背，长13～20厘米，宽11～14厘米，灰黑色或黑棕色，向外逐渐变浅，呈灰棕色或灰黄色，底面凹入3～6厘米，习称"窝子"，并布满鬃眼状圆点，习称"沙底"。角质坚硬，但从纵面劈开，均系顺丝，无绞丝。镑片呈灰白色，有芝麻花点或短线纹。气微清香而不腥，味微咸。以色乌黑发亮、完整无裂纹、沙底色灰黑、鬃眼大、气清香者为佳。底盘色灰黑、特征不完全或不明显者质较次。暹罗角主产印度、尼泊尔、缅甸、泰国、马来西亚、印度尼西亚等地。作犀角使用者还有广角：亦称兕角、柱角或天马角，为非洲产黑犀 *Rhinoceros bicornis* L. 或白犀 *R. Simus* Burchell 的角。角形长大，长可达60厘米左右，自底部向上渐细，中部较圆，上部稍弯，尖端细而稍扁。上部灰黑色，下部灰黄色，商品多漆成光亮的乌黑色。底盘圆形，窝子较浅，无天沟地岗及马牙边，有腥气。亦有锯成不规则小块者，称为"广角瓣"。小犀角：亦称"蘑菇头"，为犀牛顶上的小角。长3～13厘米，色乌黑光亮，下半部色较浅，多有纵裂纹。顶端圆形似小馒头。底盘圆形，直径3～9厘米，"窝子"浅，"沙底"较细。纵剖面丝较粗，显顺纹，无绞丝，多灰黑色。镑片多弯曲。味稍浊。将犀角劈成瓣，置温水中浸泡，捞出，镑片，晒干，即为犀角片。犀角粉则是将犀角锉粉，研成极细末，即得。味酸、咸，性寒。入心、肝经。清热凉血，定惊解毒。治伤寒温疫热入血分，惊狂，烦躁，谵妄，斑疹，发黄，吐血，衄血，下血，痈疽肿毒。《神农本草经》："治百毒，瘴气。"《药性论》："镇心神，解大热，散风毒。能治发背、痈疽、疮肿，化脓作水。主疗时疾热如火，烦闷，毒入心中，狂言妄语。"《本草纲目》："磨汁治吐血、衄血、下血及伤寒蓄血发狂谵语，发黄发斑；痘疮稠密，内热里陷或不结痂。泻肝凉心，清胃解毒。"内服：磨汁或研末，1～1.8克；煎汤，1.5～6克；或入丸、散。外用：磨汁涂。①治急黄，心膈烦躁，眼目赤痛：犀角屑30克，茵陈60克，黄芩30克，栀子仁30克，川升麻30克，川芒硝60克。上药，捣筛为散。每服12克，以水1中盏，又竹叶3～7片，煎至6分，去滓，不计时候温服（《太平圣惠方》犀角散）。②治太阴温病，神昏谵语者：犀角尖6克（冲磨），元参心9克，莲子心1.5克，竹叶卷心6克，连翘心6克，连心麦冬9克。水煎服（《温病条辨》清宫汤）。③治伤寒及温病，应发汗而不汗之内蓄血者，及鼻衄、吐血不尽，内余瘀血，面黄，大便黑。消瘀血：犀角30克，生地黄240克，芍药90克，丹皮60克。上4味，细切，以水9升，煮服3升，分3服（《千金要方》犀角地黄汤）。④治小儿疮疹，不恶寒，但烦躁，小便赤涩，多渴，或赤斑点者：犀角（镑）、甘草（炙）各15克，防风60克，黄芩15克。上为粗末。每服抄9克，水1盏，煎至7分，去渣温服，不拘时候（《奇效良方》犀角散）。⑤治热病咽喉赤肿，口内生疮，不能下食：犀角屑30克，川升麻30克，川大黄（锉碎，微炒）30克，马牙硝15克，黄柏（锉）15克，黄芩30克。上药捣筛为散，以水4大盏，煎至1大盏，去滓，入蜜三合相和，煎一两沸，放温，徐徐含咽（《太平圣惠方》犀角煎）。犀角主要成分为角蛋白，此外还含其他蛋白质、肽类及游离氨基酸、胍衍生物、甾醇类。犀角与广角对大肠杆菌发热的家兔无解热作用。犀角水煎剂对正常及衰弱的离体蟾蜍、兔心脏及蟾蜍在位心脏均有强心作用，



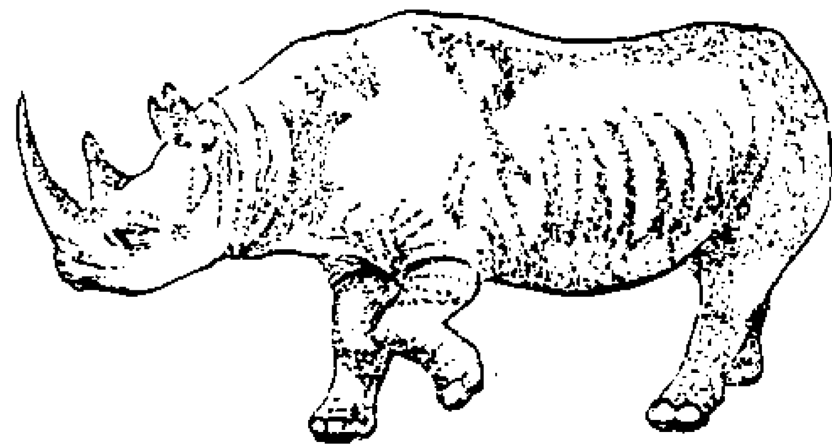
犀角药材



广角药材



黑犀



白犀

犀角对犬、家兔的血压先上升，后下降，然后持续上升，此种血压的变化可能是由于心脏和血管的综合作用。

犀角大青汤　方名。《医学心悟》卷2方。犀角屑、大青叶、玄参、甘草、升麻、黄连、黄芩、黄柏、黑山栀各1.5钱。水煎服。功能清热解毒，凉血化斑。治伤寒，斑出已盛，心烦大热，错语呻吟不得眠，或咽痛不利。口大渴，加石膏；虚者，加人参。

犀角大黄散　方名。《圣济总录》卷20方。犀角、炒大黄各1两，川芎0.5两，石膏2两，牛黄（研）0.5分。为末，合牛黄研匀，每服1钱匕，不拘时淡竹叶煎汤调下。治伤寒刚痉，壮热头痛，筋脉不能舒展。

犀角丸　方名。①《太平惠民和剂局方》卷1方。黄连、犀角各10两，人参20两，大黄80两，黑牵牛120两（炒，捣，取粉60两）。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服15～20丸，临卧温水送下。治三焦邪热，风盛痰实，头目昏重，肢节拘急，痰涎壅滞，肠胃燥涩，大小便难。②《医宗金鉴》卷64方。犀角、青皮、黑牵牛（半生，半炒）、陈皮各1两，连翘5钱，薄荷2斤，皂角2枚。前5味为末，皂角去子、皮、弦，泡、槌，绞取汁，另以新薄荷捣取汁，同熬成膏，和入药末为丸，梧桐子大，每服30丸，食后滚汤送下。治诸般瘰疬，心火上攻，两目赤涩。

犀角升麻丸　方名。《医宗金鉴》卷63方。犀角，0.5两，升麻、羌活、防风、生地黄各1两，白附子、白芷、川芎、红花、黄芩各5钱，甘草2.5钱。为细末，蒸饼为小丸，每服2钱，临卧茶清送下。治雀斑，粉刺，鼾黯。

犀角升麻汤　方名。《普济本事方》卷5方。犀角（镑）1两1分，升麻1两，防风（去叉股）、羌活（去芦）各7钱，白芷（不见火）、黄芩（去皮）、川芎（洗）、白附子（炮）各5钱，甘草（炙）2钱半。研为粗末。每服4钱，水煎，去滓，食后服。1日3～4次。功能疏风清热，凉血解毒。治风毒侵袭阳明，血凝不行，鼻额间痛，或麻痹不仁，或连口唇、颊车、发际皆痛，不可开口，左额与颊上常如绷急，手触之则痛者。

犀角玄参汤　方名。①《伤寒全生集》卷4方。犀角，升麻、香附、黄芩、人参、玄参、甘草、桔梗、黄连、石膏、黄柏、山栀、薄荷。水煎服。清热凉血，解毒化斑。治伤寒毒盛发斑，心烦狂乱，吐血。大便秘，加大黄、芒硝；斑出，加大青叶（以青黛代之亦可）。②《证治准绳·伤寒》卷6方。犀角屑、升麻、射干、黄芩、人参、黑玄参。水煎；去滓温服。治伤寒热盛发斑，心烦狂言，或咽痛者。③《温疫论补注》卷上方。犀角、玄参、升麻、射干、黄芩、甘草。水煎服。治温疫发斑，斑色赤紫，狂言咽痛者。

犀角汤　方名。①《外台秘要》卷2引《小品方》方。黄柏、黄芩、牡蛎（熬）、石榴皮各1.5钱，白头翁、当归、桑寄生、甘草（炙）各1钱，黄连2钱，犀角（屑）、艾叶各5分。切，水煎，分3次服。功能凉血解毒，清肠止痢。治热毒深入血分，大痢脓血，赤多白少，腹痛，里急后重，身有壮热者。方中犀角凉血解毒为君；白头翁、黄连、黄柏、黄芩即《金匮要略》白头翁汤去秦皮加黄芩，功能清热解毒，凉血止痢为臣；艾叶、当归、寄生理气和血，石榴皮涩肠止痢，甘草调和诸药，为佐使。诸药合用，共奏凉血解毒，清肠止痢之功。②《备急千金要方》卷8方。又名《千金》犀角散（《张氏医通》卷14）。犀角2钱，羚羊角1钱，前胡、栀子仁、黄芩、射干、豆豉各3钱，大黄、升麻各4钱。㕮咀。水煎，去滓，分3次服。治热毒流于四肢，历节肿痛。③《宣明论方》卷1方。犀角、玄参、连翘、柴胡各0.5两，升麻、木通各3钱，沉香、射干、炙甘草各1分，芒硝、麦门冬各1两。为粗末，每服3钱，水煎，食前服。治结阳，四肢肿满，或毒攻，大便闭涩。④《证治准绳》卷5方。犀角、木香各7.5钱，连翘、栀子、射干、当归、升麻、赤芍药、玄参、枳壳（麸炒），生甘草各1两，炒大黄2两。为粗末，每服3钱，水煎去滓，不拘时服。治石痈热毒气盛，肿硬疼痛，口干烦闷。⑤《证治准绳》卷4方。犀角、炒大黄、桑白皮（蜜炙）、钩藤、炙甘草、麻黄各1两，龙胆草0.5钱，石膏、瓜蒌、炙黄芪各半两，为粗末，每服1钱，水煎服。治小儿痘疹疮。

犀角地黄汤　方名。①《备急千金要方》卷12方。犀角1两，生地黄8两，芍药3两，牡丹皮2两。为粗末，分3次服。功能清热解毒，凉血散瘀。治伤寒及温病，热入营血、心包而致的高热，神志不清，吐血，衄血，便血，发斑皮疹，舌质红绛，脉细数；近代也用于急性白血病、急性黄色肝萎缩、肝昏迷、尿毒症、各种败血症、疔疮肿毒等出现高热、出血而属于血热者。若喜妄如狂者，加大黄2两，黄芩3两。方中犀角清热凉血，并能解毒；地黄养阴清热，凉血止血；芍药和营泄热；丹皮泻血中伏热，凉血散瘀。四药合用，清热之中兼以养阴，使热清血宁而无耗血之虑；凉血之中兼以散瘀。使血止而无留瘀之弊，《外台秘要》卷2引《小品方》之芍药地黄汤及《济生方》卷2之犀角地黄丸的组成，主治均与本方相同。②《三因极一病证方论》卷8方。生地黄、犀角各1两，葛根、玄参、栀子仁、升麻各3分，大黄（蒸）0.5两，芍药1.5两。为末，每服4钱，水煎，不拘时服。治筋实极，咳而两胁下痛，不可转动，脚下满，不得远行，脚心痛不可忍，手足爪甲青黑，四肢挛急，烦满。若恶寒体痛加麻黄；头痛加石膏半两。③《证治准绳·类方》方。犀角、大黄各1钱，黄芩3钱，黄连2钱，生地黄4钱。水煎服。治上焦热甚，吐血咯血。④《杂病源流犀烛·面部门》卷24方。犀角、生地黄、赤芍药、栀子、牡丹皮、甘草、黄芩。加灯心，水煎服。治喉痈，喉间红肿而痛。若口渴，加麦门冬。

犀角饮子　方名。《医宗金鉴》卷74方。犀角

(镑)、赤芍、甘菊花、元参、木通、赤小豆(炒)、石菖蒲各1.5钱，甘草(生)1钱。加生姜3片，水煎温服。治砂疥。心经火盛，痒疼色赤者。

犀角桔梗汤　方名。《杂病源流犀烛》卷3方。黄芪、石斛、天冬、麦冬、百合、山药、犀角、通草、桔梗、黄芩、杏仁、秦艽。水煎服。治肺热伤阴，足痿不能行走者。

犀角消毒丸　方名。《证治准绳》卷6方。生地黄、荆芥、当归、犀角、防风、炒牛蒡子、赤芍药、连翘、桔梗各7钱，薄荷、黄芩、甘草各5钱。为细末，炼蜜为丸，芡实大，每服1丸，白开水化下。治痘疹余毒，一切疮毒。

犀角消毒饮　方名。《张氏医通》卷15方。犀角7分，连翘、牛蒡子各1钱，荆芥6分，甘草、防风各5分，金银花1.5钱。水煎，不拘时服。治痘疮皮疔，胃热咽肿便秘。

犀角消毒散　方名。《保婴撮要》卷12方。牛蒡子、甘草、荆芥、防风各5分，犀角(镑)2分，金银花3分。水煎熟，入犀角，倾出服。功能凉血疏风。治小儿斑疹、丹毒，发热痛痒。

犀角旋复花汤　方名。《备急千金要方》卷7方，犀角、旋覆花各2两，橘皮、茯苓、生姜各3两，大枣11枚，豆豉1升，紫苏茎叶1握。为粗末，水煎，分3次服。以气下小便利为度。治脚气初起，微觉疼痹，两胫肿满，或行起涩弱，或入腹不仁，或时冷热，小便秘涩，喘息气冲喉，气急欲死，食呕不下，气上逆者。

犀角膏　方名。《外科精要》方。犀角、琥珀各1钱，人参、朱砂、茯神(一作茯苓)、酸枣仁各2钱，冰片1字(一作1分)。为末，用蜜收膏，每服弹子大1块，麦门冬煎汤化下，日5次。治咽喉口舌生疮。

犀角散　方名。①《太平圣惠方》卷45方。犀角、枳壳(麸炒)、沉香、紫苏各3分，防风、木香各0.5两，槟榔、麦门冬、赤茯苓、杉木节各1两，石膏(研)2两。为末，每服4钱，水煎，入竹沥1合，更煎1～2沸，不拘时服。治脚气冲心，烦喘闷乱，头痛口干，坐卧不得。②《太平圣惠方》卷55方。犀角屑、黄连各1两，茵陈1两，大黄1.5两、芒硝2两，赤芍药、白鲜皮、土瓜根、栀子、柴胡、天花粉各3分，煅贝齿20枚。为细末，每服2钱，茅根煎汤调下，以利为度。治风疸，脏腑风热相搏，心神不安，多卧少起，小便赤涩；犀角、麦门冬、白癣皮、葳蕤、黄芩各1两，大黄(微炒)2两。为粗末，每服4钱，水煎去滓，入生地黄汁1合，温服。治奸黄，症见面目遍身俱黄，言语错乱。③《太平圣惠方》卷69方。犀角1两，炒僵蚕、炒地龙、天竺黄各0.5两，麝香1钱，人中白1分。为末，每服1钱，用生地黄汁2合，蜜1茶匙调下。治妇人血风，心神烦闷，坐卧不安。④《太平圣惠方》卷70方。犀角、地骨皮、红蓝花、赤芍药、炙甘草各0.5两，赤茯苓2两，黄芪1.5两，柴胡1两，麦门冬、人参、枳壳(麸炒)各3分。为粗末，每服4钱，加生姜0.5分，水煎服。治妇人客热，四肢烦疼，不思饮食。⑤《太平圣惠方》卷85方。犀角、人参、茯神、黄芩、炙甘草各0.5两，龙齿、麦门冬各1两。为粗末，每服1钱，水煎去滓，加生地黄汁0.5合和服。治小儿惊热，睡卧不安，筋脉抽掣。⑥《儒门事亲》卷12方。黄连、大黄、芍药、犀角、甘草各等分。为粗末。每服5钱，水煎，去滓，不拘时温服。功能清热泻火，凉血解毒。治骨蒸发热，皮肤枯干，痰吐稠粘，四肢疼痛，面赤唇焦，盗汗烦躁，睡卧不安，或时喘嗽，饮食无味，困弱无力，虚汗黄瘦。上证先用茶调散轻涌讫，次以导水丸、禹功散轻泻三五行，后服本方。⑦《证治准绳》第6卷方。犀角、黄连、地榆、黄芪各1两，当归半两，木香2.5钱。为末，每服3钱，水煎服。治热痢，下赤黄脓血，腹痛心烦困闷。⑧《证治准绳》卷1方。犀角、茵陈、天花粉、煨升麻、甘草、龙胆草、生地黄、煅寒水石各等分。为粗末，水煎服。治小儿胎黄，一身尽黄。⑨《外科精要》卷下方。犀角、玄参、升麻、黄芪、赤芍药、生甘草、麦门冬、当归各1两，大黄(微炒)3两。为粗末，每服3钱，水煎服。治痈疽热毒内攻，喉舌生疮，甚至黑烂。

犀角紫河车丸　方名。《卫生宝鉴》卷5方。紫河车(米泔水浸一宿，洗净，焙干)1具，炙鳖甲、桔梗、胡黄连、芍药、大黄、贝母、败鼓皮心(醋炙)、龙胆草、黄药子、知母各2.5钱，犀角、莪术、芒硝各1.5钱，朱砂2钱。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，朱砂为衣，每服20丸，空腹、食前温酒送下。治传尸痨。

犀角解毒汤　方名。《杂病源流犀烛》卷2方。犀角、连翘、桔梗、生地黄、当归、薄荷、防风、黄芩、甘草、赤芍药、牛蒡子、荆芥穗。加茅根、京墨汁，水煎服。治疹子出一日即没，毒邪内陷。

犀角解毒饮　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷51方。炒牛蒡子、犀角、荆芥穗、防风、连翘、金银花、赤芍药、甘草、黄连、生地黄。加灯心，水煎服。治小儿赤游风，头面四肢皮肤赤热而肿，色若丹涂，游走不定。

犀角解毒散　方名。《证治准绳·幼科》卷3方。炒牛蒡子1.5两，防风、甘草各2.5钱，荆芥穗5钱，犀角1.5钱。为末，水煎，不拘时服。治小儿赤丹瘤，壮热烦躁，睡卧不安。

犀连承气汤　方名。《重订通俗伤寒论》方。犀角汁2匙(冲)，小川连8分，小枳壳1.5钱，鲜生地汁6匙(冲)、生绵纹3钱，真金汁6匙(冲)。水煎服。功能泻火通便，凉血解毒。治温热病，热结在腑，上蒸心包，神昏谵语，甚则不语如尸者。本方以大黄、黄连极苦泄热，清泻心与小肠之火为君；犀、地二汁，通心神而救心阴为臣；枳实破气行滞，直达小肠幽门为佐；然火盛者必有毒，故以金汁润肠解毒为使。

犀黄丸　方名。《外科全生集》卷4方。又名西黄丸（《治疗汇要》卷下）。犀角3分，乳香（去油）、没药（去油）各1两（研极细末），麝香1.5钱，黄米饭1两。用黄米饭捣烂为丸。忌火烘，晒干。每用陈酒送下3钱。患生上部，临卧时服；患生下部，空腹时服。功能清热解毒，活血止痛。治乳岩、横痃、瘰疬、痰核、流注、肺痈、小肠痈。现用于淋巴结炎，乳腺囊性增生、乳腺痈、多发性脓肿、骨髓炎等见舌红、脉滑数者。本方主治诸症，多由火郁、痰瘀、热毒壅滞而成。方中犀黄清热解毒，化痰散结；麝香开经络，行气滞，散瘀血，消痈疽肿毒，乳香，没药活血祛瘀，消肿定痛，黄米饭调养胃气，以防诸药寒凉碍胃；以酒送服，是用其活血行血以加速药效。

犀豉饮　方名。《疫痧草》方。犀角、香豉、牛子、荆芥、连翘、栀子、马勃、大贝、蝉衣、赤芍、桔梗、甘草。水煎服。功能清热解毒，解肌透表。治喉痧。喉烂痧隐，神烦、热盛汗少，舌绛口渴，脉弦者。

犀羚二仙汤　方名。《疫痧草》方。犀角、羚羊角、鲜沙参、鲜生地黄、人中黄、人中白、焦桅子、连翘、浙贝母、金银花、金汁、玄参、鲜石斛、生石膏、黄连。水煎服。治烂喉痧，痧点虽透，而喉烂极盛，口渴神烦，舌绛唇干，脉弦大，火炽液涸者。

犀羚白虎汤　方名。《重订广温热论》卷2方。生石膏6钱，知母4钱，生甘草6分，生粳米（荷叶包煎），菊花各3钱，钩藤、犀角（先煎）、羚羊角（先煎）各1.5钱。水煎服。治温热化燥、液涸动风，鼻窍无涕，目干无泪，面色枯憔，神昏痉厥者。

属　①中医治法。五治法之一。即对于病邪深伏，临床表现复杂的病证，应求其脏腑阴阳所属而治之。《素问・至真要大论》："诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳，所谓求其属也"。②中医术语。一指连续不断。《灵枢・九针十二原》："余哀其不给而属有疾病"。二指凝神注意。《灵枢・九针十二原》："神在秋毫，属意病者。"三指经脉循行路线与本脏相连者。《灵枢・经脉》："肺手太阴之脉，……上膈属肺"。

属累　经穴别名。命门别名。出《针灸甲乙经》："命门，一名属累，在第十四椎节下间，督脉气所发，伏而取之，刺八五分，灸三壮。"

隔　①中医术语。阻塞不通。《素问・生气通天论》："阳气当隔，隔者当泻。"即阳气蓄积，阻塞不通，用泻法治疗。②病证名。指饮食不下，大便不通的隔证，又称噎膈。《素问・阴阳别论》："一阳发病……其传为隔。""三阳结谓之隔。"③人体部位名。通膈，胸膈。《丹溪心法》："若血溢于浊道，留聚隔间，满则吐血。"《雷公炮炙药性赋》："多服能恋隔成痰。"《本草纲目》："隔中之气，怏怏不快。"

隔土瓜根灸　针灸治法。取鲜土瓜根一块，用刀削成圆柱状（粗细以能插进外耳道为宜）长约1.5厘米，插入外耳道内，上置绿豆或麦粒大艾炷灸之。本法载于《串雅外编》，临床主要治疗耳聋，耳鸣等症。

隔山香　中药名。见《植物名实图考》。别名：鸡山香，香白芷、假当归、土白芷、土当归、山党参、天木香、十里香、野天竹、正香前胡、金鸡爪、鸡爪参、枸橼当归、岩风、白花前胡、雄前胡、野茴香、人参归、鸡爪前胡。为伞形科植物隔山香 *Angelica citriodora* Hance 的根或全株。隔山香，别名：柠檬香碱草、柠檬当归。多年生草本，高40～130厘米，全体光滑无毛。主根圆柱形或近纺锤形。茎直立，圆柱形，有纵纹和浅沟纹，上部分枝。叶有柄，柄长7～30厘米，基部具宽鞘，叶片长圆状卵形至广三角形，3出式2回羽状分裂；裂片具柄，柄长2～7厘米；小裂片椭圆形至长披针形，长3.5～6.5厘米，宽0.4～2.5厘米，先端渐尖，基部渐狭。复伞形花序顶生或侧生，伞梗5～12；总苞片8，披针形；小总苞少数，线形，反折；萼齿明显，卵形；花瓣5，白色，倒卵形；先端具内折小舌片；雄蕊5，花丝弯曲，花药椭圆形，纵裂，2室；花柱2，基部矮圆锥形，子房下位，2室。双悬果椭圆形至广卵圆形，长3～4毫米，背部扁平，背棱和中棱呈细线状，侧棱具广阔的翅。花期6～8月。果期9～10月。野生于山坡向阳的灌林或林缘。分布广西、广东、福建、浙江、江西、湖南等地。秋后采挖，洗净、晒干。干燥根呈纺锤形或圆柱形，长9～15厘米，直径0.8～1.5厘米。外表棕黄色或暗黄色，有明显的纵皱纹及支根痕迹，上端留有残叶茎基。质较坚硬，断面黄白色。气微香，味甘微苦。产浙江、广西。味苦辛、性平。疏风清热，活血散瘀，行气止痛。治风热咳嗽，心绞痛，胃痛，疟疾、痢疾，经闭、白带，跌打损伤。《广西药植名录》："全株：滋补强壮，祛风行气。治肺痨、肚痛、心气痛，疟疾，痢疾，跌打，闭经"。《广西实用中草药新选》："根：驱风消肿，活血散瘀，化气止痛。主治胃痛，咯血，风湿性关节痛，寒性脓疡，慢性骨髓炎，腹痛"。①治感冒：岩风根15克，紫苏叶6克，生姜3片。水煎服。或用岩风花茎9至15克，水煎服（《浙江民间常用草药》）。②治咳嗽多痰：岩风根15克。水煎服。（《浙江民间常用草药》）。根含淀粉及挥发油，又含黄酮甙，氨基酸、有机酸及糖类。

隔山消　中药名。见《本草纲目》。别名：隔山撬、隔山锹。为萝藦科植物耳叶牛皮消 *Cynan chum auriculatum* Royle ex Wight 的块根。原植物详"飞来鹤"条。秋季采收，洗净，晒干。干燥块根呈圆柱形，微弯曲，长约10～20厘米，直径约2～3厘米。外表黄褐色或红棕色，栓皮粗糙，有明显纵横皱纹，皮孔横长突起，栓皮破裂处露出黄白色的木质部。质坚硬，断面淡黄棕色，粉质，有辐射状花纹及鲜黄色孔点。气无，味先苦后甜。产四川、江苏、江西等地。本品在江苏作白首乌使用。味甘苦、性平，无毒。养阴补虚，健脾消食。治虚损劳伤，痢疾，疳积，胃痛饱胀、白带，疮癣。《本草纲目》："主腹胀积滞"。《分类草药性》："消食积、下乳，补虚弱。"内服：煎

汤，6～9克。或入丸、散。外用：捣敷或磨汁涂。①治小儿疳积，隔食，并能开胃健脾：隔山消、苦荞头、鸡屎藤、马蹄草、鱼鳅串、侧耳根。研末，加石柑子叶、鸡内金，蒸鸡子服（《四川中药志》）。②治气膈噎食，转食：隔山消60克，鸡肫皮30克，胆南星、朱砂各30克，急性子6克。为末，炼蜜丸，小豆大。每服30克，淡姜汤下（《孙天仁集效方》）。③治胃气痛，年久未愈：隔山消6克，万年荞3克。打成细粉，每天3次，每次用开水吞3克（贵州《常用民间草药手册》）根含淀粉44%，又含皂甙。

隔山消白糖饮　药膳。见《中国药膳学》。隔山消30克，白糖适量。隔山消加水煎煮，加白糖，取汁。代茶饮，日饮3～5次。功能健脾消食。主治小儿脾虚停食之呕恶不欲食、脘腹胀满、大便不调等。

隔川椒灸　针灸治法。取川椒适量，研为细末用陈醋调成膏状，制成药饼，厚约0.3厘米，贴于患处，上置艾灸之。如病人觉施灸处灼痛，可随即更换艾再灸。本法《古今医鉴》用治一切心腹胸背苦痛如锥刺；《理瀹骈文》用治气病，痞气，近来广泛用于治疗一切肿毒疼痛；跌仆扭伤所致的伤筋积血，腹胀痞满及咳喘等症。

隔甘遂灸　针灸治法。即用甘遂作间隔物而施灸的一种方法。取甘遂适量，加入面粉用水调成膏状，敷于脐中，上置艾炷灸之。主治小便不通等症。《本草纲目》十七卷甘遂条有"二便不通，甘遂末以面糊调敷脐中及丹田内，仍艾三壮"的记载。

隔木香灸　针灸治法。取木香15克、生地黄30克捣如膏，上两味和匀，制成0.6厘米厚的药饼贴患处，上置艾炷灸之。法出自许克昌《外科证治全书》主治跌仆闪挫，气滞血瘀等证。

隔中　病证名。指心气阻塞不通的病证。见《素问·气厥论》："肝移寒于心，狂，隔中。见真心痛、心病、厥心痛条。

隔巴豆灸　针灸治法。又称巴豆灸法。是用巴豆作间隔物的一种灸法。取巴豆一味（不去油），或配用黄连，捣烂成糊状，填于脐中，或制饼放入脐中，上置艾炷灸之，以效为度，不拘壮数，少者3～5壮，多者可至百壮。灸毕，以温湿毛巾拭净皮肤，防止药物刺激局部发泡生疮。此法具有祛寒破结，通利二便的作用。主治冷积腹中，二便不通，心腹诸痛，或肠鸣泄泻等。此法古人论述颇多，其法大同小异。《寿世保元》治腹中有积及大便闭结，心腹诸痛，或肠鸣泄泻，以巴豆肉捣为饼，填脐中，灸三壮，可至百壮，有效为度。《针灸集成》治小儿小便不通。《普济本事方》治结胸。《针灸大成》治阴毒结胸。《理瀹骈文》治伤寒食积冷热不调者。用巴豆、大黄、唾加饼贴脐，艾烧数炷，热气入肚即住。

隔白附子灸　针灸治法。将白附子研为极细末贮瓶备用。施术时取药末适量，用温水调和如膏状、制成厚约0.5厘米的圆饼，敷于脐中，上置艾炷灸之，每次5～10壮、若患者感觉局部灼痛，立即更换艾炷，谨防烫伤。自《本草纲目》引载《杨起简便方》治疝气后，一直沿用至今。

隔头垢灸　针灸治法。用头垢作间隔物而施灸的一种方法。出自《丹溪心法》，操作方法是：大蒜1片，头垢捻成饼子，先安头垢饼于痔上，外安蒜，艾灸之。适用于痔疮。

隔皮取脓散　方名。《疮疡经验全书》卷4方。驴蹄、五倍子各1两，炒荞麦面2斤，白盐5钱，草乌4钱。为末，水调作饼，慢火炙黄，去火毒，研细末，醋调成膏，摊贴患处。治一切肿毒。

隔豆豉灸　针灸治法。又称豆豉灸，是用豆豉作间隔物施灸的一种方法。操作时取豆豉适量捣烂制饼（可用水或黄酒调和），如疮口大，厚0.6厘米，扎数孔，置疮面上放艾炷点燃灸之，主治痈疽发背，顽疮，恶疮肿硬不溃或溃后久不收口等症。

隔苍术灸　针灸治法。将苍术削成圆锥形，底面要切平，用针扎数孔，然后将尖头插进外耳道，于底面上点燃施灸。一般每次灸5～14壮。本法载于《医学纲目》，主治耳暴聋，耳鸣等症。孕妇慎用。《医学纲目》载，灸治耳暴聋，苍术长7分，一头切平，一头削尖，将尖头插入耳，于平头上灸7壮，重者14壮，觉耳内热即效。孕妇不宜使用。

隔肠　病证名。指肠如隔绝而不便泄的病证。见《素问·至真要大论》："少阴之变，……少气骨痿，隔肠不通。"

隔皂角灸　针灸治法。取皂角切成片状，放患处上置艾炷灸之。适用于蜂螯、蚊叮，虫咬等病症。《丹溪心法》载，解九里蜂，用皂角钻孔，贴在蜂叮处，就皂荚孔上用3、5壮，即安。蜈蚣、蝎子伤人，均用此法。

隔陈皮灸　针灸治法。取陈皮适量，研为细末用生姜汁调如糊状，敷于中脘，神阙穴，上置艾炷灸之。具有温中和胃，理气消胀止痛的作用。临床主要用于治疗脘腹胀痛，痞闷不适纳呆，呕恶，哕逆等症。

隔纸灸　针灸治法。用白纸作间隔物施灸的一种方法。其操作方法是："用白纸数重折子，于冷水中浸湿了，然后点艾炷，仍蘸些许雄黄末同燃，艾炷子安在纸上、用火点着，随即放在舌正中为妙，下手灸人拿着一个铜匙头，于患人口内上腭住艾烟，呼吸今患人如常。"适用于痰喘、咳嗽、咯脓血等证。

隔纸膏　方名。①《外科启玄》卷12方。龙骨2钱，血竭、轻粉各5分，冰片、麝香各1分，阿魏2分，乳香、没药各1钱，黄丹1两，生芝麻1合（捣末），香油3两。先将丹、油、芝麻熬数沸，再入诸药，撤火下冰片、麝香、搅匀成膏，用甘草煮油纸，两面扎孔贴患处。治久远臁疮，顽疮结毒。②《证治准绳·疡医》卷4方。当归、白芷、黄连、五倍子、雄黄、没药、血竭、乌贼骨、白芨、白蔹、黄柏、厚朴各0.5两，黄丹6钱，乳香2.5钱，轻粉1钱。为细末，清油调成膏，用油纸贴药敷疮上，缚定。治内外臁疮。③《疡医大全》卷25引胡公弼方。无名异

(微炒) 1两，龙骨，血竭、乳香、没药、雄黄、牛黄、阿胶、乌贼骨各2钱，赤石脂、郁金、黄柏、黄丹各5钱，轻粉1钱。为细末，香油调，用黑伞纸刺孔作隔纸膏贴敷，3日换药1次，治臁疮。

隔附子灸 针灸治法。指用附子作间隔物而施灸的一种方法。分隔附子片和隔附子饼灸两种。隔附子片灸，即取熟附子用水浸透后，切成0.3～0.5厘米的附片，中间用针刺数孔，放于施灸部位，上置艾炷点燃灸之。隔附子饼灸，即将附子研成细粉，加白芨粉或面粉少许，再以水调和捏成厚约0.3～0.6厘米的药饼，待稍干，中间用针刺数孔，放于局部灸之。也有用生附子3份，肉桂2份，丁香1份，共为细末，以炼蜜调和制成0.5厘米的药饼，扎数孔，置局部施灸。具有逐风寒，祛湿邪，温肾壮阳，消坚破积等功用。适应于各种阳虚病症，痈疽初起，疮疡久溃不愈，阳萎，早泄，遗精等。也有用于一些阴虚性病症。

隔苦瓠灸 针灸治法。取新鲜苦瓠（又名秋葫芦，苦葫芦）一个，切片贴于疮上，上置艾炷灸之。《串雅外编》称本法为"苦瓠灸"。临床用于治疗痈疽症。

隔矾灸 针灸治法。即取皂矾等药作间隔物而施灸的一种方法。用皂矾500克（煅），穿山甲3克（煅存性），木鳖子8克（煅存性），乳香，没药各5克。上药共研细末，贮瓶备用。施灸时取药末适量，用凉水调和制成饼，贴于患处，上置艾炷灸之。适用于外痔和萎管。

隔物灸法 外治法。又称间接灸，在艾柱与皮肤之间衬隔某一物品而施灸的一种疗法。包括隔药饼灸、隔药片灸。古代的隔物灸法有40余种，所隔之物很多，包括动物、植物和矿物，大多属于中药，药物因证而施，单方复方俱备，即发挥了艾灸的作用，又有药物的功效，所以广泛地应用于临床各科病症，尤其治疗外科疮疡疾患见长。近年来，内科、妇科的临床应用也有较大发展，并取得了较好的治疗效果。本法具有温经通络、助阳祛寒、调理气机、消瘀散结、拔毒止痛等功效，多用于虚证、寒证、实证与热证亦宜。内、外、儿、妇、五官各科的多种疾病均可选用。

隔鸡子灸 针灸治法。用鸡子（鸡蛋）作间隔物施灸的一种方法。将鸡子一个，煮熟，对半切开，取半个（去蛋黄）盖于患处，于鸡壳上置艾炷灸之。以病人感觉局部热痒为度。方出自《串雅外编》并命为鸡子灸法。适用于发背、痈疽初起诸症。

隔胡椒灸 针灸治法。是用白胡椒作间隔物的一种灸法。取白胡椒末适量，调面粉制成厚约0.3厘米的药饼，中央捏成凹陷形，内置药末（丁香、麝香、肉桂等），上置艾炷灸之，每次灸5～7壮，以觉温热舒适为度。本法具有温中散寒，活血通络，祛风胜湿等作用。临床主要用于治疗胃寒呕吐，腹痛泄泻，风寒湿痹及面部麻木不仁等症。

隔厚朴灸 针灸治法。取厚朴适量，研为细末加入生姜汁调成膏状，制成圆饼，厚约0.3厘米，放在穴位上，上置艾炷灸之。一般多选用胸、腹、背部俞穴灸之。主治胸腹胀满，脘腹疼痛咳喘及咯痰不利等症。

隔韭菜灸 针灸治法。用韭菜作为间隔物的一种灸法。取韭菜连根适量洗净，捣烂如泥状，制成如同五分硬币圆饼，放在疮面局部，置艾炷灸之。主治疮疡等症。《疡医大全》载治疮毒溃后，风寒侵袭，作肿痛者，用韭菜杵烂，灸热，敷患止，冷则易之，或捣成饼，放患上，艾圆灸之，使热气入内。

隔香附灸 针灸治法。将生香附研末，入生姜汁调和，制成园饼，贴患处，上置艾炷灸之。该法出自《外科证治全书》主治痰核，瘰疬，痹证等。

隔食 病证名。指饮食不能下膈入胃者。见《医学从众录·膈症反胃》："膈者，阻隔不通，不能纳谷之谓也。又谓之隔食，病在胸膈之间也。"见噎膈、反胃、格食条。

隔姜灸 针灸治法。用鲜姜切成直径大约2—3厘米，厚约0.2～0.3厘米的薄片，中间以刺刺数孔，然后将姜放在应灸的腧穴部位或患处，再将艾炷放在姜片上点燃施灸。当艾炷燃尽，再易炷施灸。灸完所规定的壮数，以使皮肤红润而不起泡为度。常用于因寒而致的呕吐、腹痛、腹泻以及风寒痹痛等。

隔莨菪根灸 取鲜莨菪根一块（粗大者）切成0.6厘米厚的菪叶，中间扎数孔，放患处以艾炷灸之。在灸治过程中，如病人在治疗过程中觉局部有灼痛感，可随即更换艾炷再灸。主治瘰疬，《普济方》卷423，治瘰疬结核，宜灸莨菪根法。用莨菪根1两粗者，切，厚约3～4分，安疬子上，紧作艾炷灸之，热彻则易。5～6炷，频频灸，当即感退矣。

隔桃叶灸 针灸治法。取新鲜桃叶数枚，上置艾炷灸之。主治疟疾。

隔桃树皮灸 针灸治法。取鲜桃树皮一块，贴于患处，上置艾炷灸之，每次施灸10～15壮。主治瘰疬等症。《普济方》卷423云治卒患瘰疬子不痛方，取桃树皮贴之，灸二七壮。

隔核桃皮灸 针灸治法。用核桃壳等作间隔物而施灸的一种方法。一般用沉香、木香、丁香、乳香、麝香、山甲片共为细末，取适量装入半圆的核桃壳内，平置于患处或穴位上，面粉糊护围周边，上用荷叶遮盖后，以艾灸之，以觉热气入内为宜。本法载于《理瀹骈文》主要用治肩背，腰胁、手臂、腿膝、环跳等处疼痛或风湿骨痛。

隔盐灸 针灸治法。将纸浸湿，铺脐孔中，用盐填平，上放艾炷灸之，觉痛即换艾炷。也有于盐上放置姜片而再施灸，以避免食盐受火爆起引至烫伤。一般灸3～9壮，对于急性病证可灵活掌握，不拘壮数。本法具有回阳救逆，益气固脱之功效。临床上主要用于霍乱吐泻、腹痛、痢疾、中风脱症，四肢厥冷以及虚脱休克等症的救治。急症重症，宜多灸。

隔徐长卿灸 针灸治法。取徐长卿鲜根适量，捣烂如糊膏状，贴于患处或穴位上，厚约0.5厘米，上

置艾炷灸之，每次每穴灸5～15壮，如局部灼痛，可随即更换灸炷，谨防烫伤。临床主要用于治疗跌打损伤、风湿骨痛，荨麻疹，过敏性鼻炎等。

隔黄土灸 针灸治法。取黄土和水制成0.6厘米宽0.5厘米的泥饼，扎数孔，贴患处，上置艾炷施灸。此法最早载于《千金要方》卷22发背篇，此后医家多有收载，《东医宝鉴》称为"黄土灸法"。适用于恶疮发背，对局限性湿疹，也有一定疗效。

隔葱灸 针灸治法。以葱作为间隔物而施灸的一种方法。即把葱切成0.3～0.5厘米厚的葱片或把葱白捣烂如泥状，敷于脐中及四周，或敷于患处，上置艾炷施灸，以内部感到温热舒适，无灼痛为度。一般灸5～10壮为宜。本法具有散寒通阳，理气消胀之作用。主要用于治疗虚脱，腹痛，腹胀，尿闭及乳痈等。

隔蚯蚓灸 针灸治法。取活蚯蚓若干条，放入水中吐泥后使用，捣烂捏成饼状，敷于患处，上置艾炷灸之。适用于疮疡疖肿等。

隔商陆灸 针灸治法。取商陆根适量，捣烂制成0.6厘米厚的圆饼，放患处，上置艾炷灸之。法出自《千金要方》临床用于瘰疬、瘘管久治不愈者。

隔麻黄灸 针灸治法。取麻黄500克、研为极细末，贮瓶备用。施灸时取麻黄末适量，以生姜汁调入膏状，制成厚0.3厘米大如五分硬币的药饼，上置艾炷灸之。每穴每次灸5～10壮。临床适用于风寒感冒、鼻炎及咳嗽、哮喘等症。

隔蛴螬灸 针灸治法。又称蛴螬灸法。即用蛴螬作间隔物而施灸的一种方法。取蛴螬1个，剪去两头，贴于疮口，上置艾炷灸之。每个蛴螬灸七壮，7个蛴螬为一疗程。主治破伤风，疮疡诸症。

隔蓖麻仁灸 针灸治法。取蓖麻子适量，去壳然后捣烂如泥状，制成如同二分硬币大的药饼厚约0.3厘米，贴于穴位上，上置小艾炷灸之，主要适用于治疗中气下陷所致的胃下垂，子宫脱垂，脱肛及面瘫口㖞等病症。

隔葶苈饼灸 针灸治法。取葶苈子，豆豉适量捣烂制成厚约0.6厘米的园饼，扎数孔，置局部以艾炷灸之。每灸3壮换1药饼，灸9壮为1疗程，3天灸1次。该法源于《千金要方》现临床多用于治疗瘰疬，痔疮等。

隔蒜灸 针灸治法。指用蒜作间隔物而施灸的一种方法。临床上常用的有隔蒜片灸和隔蒜泥灸两种。隔蒜片灸，即取新鲜独头紫皮大蒜，切成0.1～0.3厘米厚的蒜片，用细针于中间穿刺数孔，放于穴位或患处，上置艾炷点燃施灸，每灸3～4壮后，可更换蒜片，继续灸治。隔蒜泥灸，即取鲜大蒜适量，捣如泥状，放于穴位或患处，上置艾炷点燃灸之。另外将蒜泥铺平于脊柱上（自大椎穴至腰俞穴），宽约2厘米，厚约0.5厘米，周围用桑皮纸封固，灸大椎，腰俞穴数十壮，以灸至患者口鼻内觉有蒜味为度。灸后应用敷料遮盖，防止发泡及摩擦溃烂，此法称之为长蛇灸。具有消肿、拔毒、止痛、发散、化结之功。多用于虚劳证。适应于阴疽流注，疮色发白，不红不痛，不化脓者，不拘日期，宜多灸之。对疮疔疖毒，乳痈，一切急性炎症，未溃者均可灸之。亦治虫、蛇、蜂、蝎咬螫伤，局部灸之可解毒止痛。治瘰疬，疮毒，痈疽，无名肿毒等外科病症有效。还可用于腹中积块，肺痨等证。

隔碗灸 针灸治法。是用碗作间隔物而施灸的一种方法。始见于《串雅外编》卷2中，操作方法是："治乳肿，碗一个，用灯草四根、十字排碗中，头各露寸许。再用纸条一寸五分阔，用水湿了，盖碗内灯草、纸与碗齐口。将碗覆于患处，留灯草头在外，艾一大圆放碗底火灸之，艾尽再添，至碗底内流水气，内痛觉止为佳。甚者，次日再灸1次，必消。主治乳痈（乳腺炎）。

隔酱灸 针灸治法。是用酱作间隔物施灸的一种方法。操作时令患者端坐、剪去百会穴处头发如钱大，取干酱5克，敷于穴上，置艾炷灸之。此法出自《疮疡经验全书》卷7，主治脱肛等证。

隔槟榔灸 针灸治法。取槟榔削成圆锥形，底面挖一孔，纳入麝香少许，然后将尖头插进外耳道，于底面上置艾炷点燃灸之，以灸至外耳道内微热为度。本法载于《理瀹骈文》主治暴发性耳聋。

隔薤灸 针灸治法。此法出于《千金要方》灸时取薤叶适量，捣如膏状，敷于患处，上置艾炷灸之，主治恶露疮。

隔蟾灸 针灸治法。即用蟾蜍作间隔物施灸的一种方法。取活蟾蜍1只，剖腹去肠（或剥取皮）放患处上置艾炷灸之。适用于瘰疬，疖肿等症。《类经图翼》载治瘰疬，用癞虾蟆1个，破去肠，覆疬上。外以真蕲艾照疬大小为炷，于虾蟆皮上当疬灸7壮，或14壮，以热气入内方住。

疏 诊断术语。内经十二脉之一。指迟而软的脉象。《诊家正眼》："曰疏者，且迟且软也"。

疏土汤 方名。《辨证录》卷4方。白术、茯苓各1两，肉桂、白芍药、枳壳各3分，柴胡、半夏各5分。水煎服。治脾胃气郁，心腹饱满作胀，时或肠鸣，欲大便，甚则心疼，两胁填实，为呕为吐，或吐痰涎，或呕清水，或泻利暴注，以致两足跗肿。

疏五过论篇 《素问》篇名。马莳注："疏，陈也。内有五过，故名篇"。本篇主要讨论因七情不遂所引起的疾病，列举了由于医生在诊断不明时而耽误病情的五种过失。指出元气在人体的可贵。文中还告诫医者，必须四诊合参，并结合人的体质强弱，生活环境、精神状态、气候变化等，才能做出正确的诊断。

疏气黄芪汤 方名。《圣济总录》卷157方。黄芪（锉）、枳壳（去瓤，麸炒）各1两，威灵仙2两。捣罗为末，用面糊和丸，如小豆大。每服30丸，温水送下，不拘时服。未通，稍加之。治妊娠大便不通。

疏风 中医治法。是用疏风解表药疏散风邪的

治法。风为外感病邪的先导，故解表必须疏风。风寒表证宜疏风散寒，用防风、桂枝、藁本等；风热表证宜疏风散热，用薄荷、牛蒡子等；风湿表证宜疏风化湿，用羌活、白芷等。

疏风止嗽丸　方名。《慈禧光绪医方选议》方。苏梗（子）5钱，防风、干葛、枳壳（炒）、前胡、桔梗、桑皮、杏仁、半夏（炙）、茯苓各3钱，陈皮、川贝（去心）、羌活、黄芩各2钱，甘草1钱。共研细面，少兑炼蜜为丸，如绿豆大，朱砂为衣。每服3钱，用白开水送下。功能疏风解表，化痰止咳。治外感风寒，咳嗽痰多，或咳痰不爽；及久咳有痰，表邪未尽者。

疏风止嗽汤　方名。《重订通俗伤寒论》方。荆芥穗、百部、白前各1.5钱，苏薄荷1钱，光杏仁、紫菀各2钱，广皮红8分，清炙草6分。水煎服。治重伤风，头痛身热，恶风怕冷，鼻塞声重，咳嗽清涕，痰多白滑而稀，或自汗而咳甚，或无汗而喘息，舌苔白薄而滑，甚或白滑而腻。

疏风化痰法　中医治法。为祛痰法的一种。适用于风热挟痰之证，如颈痈（痰毒）结块肿痛，寒热交作者，可用牛蒡解肌汤。见祛痰法条。

疏风汤　方名。①《医学发明》卷9方。麻黄3两，益智仁、杏仁各1两，炙甘草、升麻各5两。为粗末，每服1两，水煎热服，脚部保温，使大汗出，冬月忌用。治半身不遂，或肢体麻痹，筋骨疼痛。②《寿世保元》卷2方。当归、川芎、白茯苓（去皮）、陈皮、半夏（泡，炒），乌药、香附、白芷、羌活、防风各8分，麻黄5分，甘草、细辛各2分。锉作1剂。加生姜3片，水煎，热服。功能疏风散寒，舒经通络。治风邪中府，多着四肢，手足拘急不仁，面色如土，恶风寒者。

疏风饮　方名。《杂病源流犀烛》卷12方。人参、黄芪、当归、白芍、秦艽、升麻、防风、葛根、苏木、钩藤、红花。酒、水煎服。治中风。血液耗损，无以养筋，筋脉拘急，口眼㖞斜者。

疏风泄热　中医治法。即解表清热。是治疗外感风邪兼有里热的方法。风邪外袭，可见头痛，鼻塞，咳嗽等症。里热有咽痛口渴，舌红苔薄黄等症。风与热合，脉见浮数。疏风用淡豆豉、荆芥、薄荷、菊花；泄热用银花、连翘、竹叶、苇茎。常用方剂桑菊饮、银翘散之属。

疏风顺气丸　方名。《杂病源流犀烛·六淫门》卷12方。制大黄5两，车前子2.5两，槟榔、郁李仁、火麻仁、菟丝子、牛膝、山药、山茱萸各2两，枳壳、防风、独活各1两。为细末，炼蜜为丸。治风痱，缓则四肢不举，成一臂不遂，或左瘫右痪，急则一身皆仰。

疏风养血汤　方名。《伤科补要》卷3方。荆芥、羌活、防风、川芎、天花粉、白芍药、秦艽、薄荷、当归、红花。水煎服。用于破伤失血后之调养。

疏风润肠丸　方名。《东医宝鉴·内景篇》卷4方。为《兰室秘藏》卷下治血润燥丸之异名。见该条。

疏风通闭丸　方名。《陈素庵妇科补解》卷5方。归身3两，川芎7钱，白芍、秦艽、赤芍各5钱，葛根、天麻各3钱，丹皮、丹参各2两，生地3两，茯神1.5两，泽兰4两。煎汤，和蜜为丸，辰砂为衣，每丸重2钱。每次1丸，用淡姜汤化下。不应，连服2～3丸。功能养血疏风。治产后体虚，风入三阳之经，口噤而牙关紧闭者。

疏风清肝汤　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷65方。当归尾、赤芍药、荆芥穗、防风、川芎、菊花、栀子、薄荷各1钱，柴胡、连翘各1.5钱，金银花2钱，甘草5分。加灯心50寸，水煎服。治漏睛疮。

疏风清热汤　方名。《中医喉科学讲义》(广州中医学院）方。荆芥、防风、牛蒡子、甘草、金银花、连翘、桑白皮、赤芍药、桔梗、黄芩、天花粉、玄参、浙贝母。水煎服。治风热喉痹。

疏风清热饮　方名。①《医宗金鉴》卷74方。苦参（酒浸，蒸晒9次，炒黄）2钱，全蝎（土炒）、皂刺、猪牙皂角、防风、荆芥穗、金银花、蝉蜕（炒）各1钱。加葱白3寸，水、酒各半煎服。治面上风癣，时作痛痒者。②《朱仁康临床经验集》方。荆芥、防风、牛蒡子、白蒺藜、丹参、赤芍、炒山栀、黄芩、银花、连翘各3钱，生甘草2钱，蝉衣1.5钱。水煎服。功能疏风清热。治风热型荨麻疹。③《实用中医小儿科学》方。清水豆卷、桑叶、连翘、炒栀子皮，黄芩、薄荷、僵蚕、钩藤、菊花。水煎服。功能解热镇痉。治急惊风高热期，壮热，面红唇赤，涕泪俱无，头部剧痛，惊悸焦啼，脉洪数者。若痰盛，加杏仁、浙贝母、白前；消化不良，加神曲、鸡内金、炒枳壳；大便闭，加清宁丸、玄明粉；尿短涩而赤，加导赤散。

疏风散　方名。①《圣济总录》卷54方。牵牛子（微炒）、大黄（锉，炒）、陈橘皮（汤浸，去白，焙）各1两，槟榔（锉）5钱。捣罗为散。每服2钱，空腹时用生姜、蜜水调下。功能理气通便。治三焦气弱，大小便不通。②《仁斋直指》卷15方。枳壳（制）5钱，防风、羌活、独活、槟榔、白芷、威灵仙、蒺藜（炒赤，去刺）、麻仁、杏仁（汤洗，去皮、尖，炒，另研）、甘草（炙）各1两。锉为散。每服2.5钱，加生姜5片，蜜1.5钱～3钱，水煎服。治风毒秘结。③《疡医大全》卷28方。薄荷、羌活、独活、荆芥各3钱，葛根、黄柏各7钱，苦参5钱，牛蒡子、栀子、何首乌、人参各1钱，威灵仙、白蒺藜各8分，僵蚕、防风、白鲜皮、黄连、蔓荆子、连翘、天麻、白芷、甘草、仙灵脾各5分。先用酒煎服20剂，后用水煎，服后饮酒尽量，可服至百剂。治诸风。④《杂病源流犀烛·面部门》卷24方。防风、荆芥、薄荷、黄芩、甘草、赤芍、归尾、灯心、白蒺藜。水煎服。功能疏风祛湿。治酒皶鼻。

疏风散湿汤　方名。《审视瑶函》卷6方。赤芍药、黄连、防风各5分，铜绿（另入）、川椒、当归

尾各1钱，轻粉（另入）1分，羌活、五倍子各3分，胆矾、明矾各3厘。水煎诸药去滓，外加铜绿泡化，后入轻粉搅匀，滤过澄清，煎洗目烂湿处。治眼睑赤烂。

疏风滋血汤 方名。《证治准绳·类方》卷4方。当归、川芎、白芍药、熟地黄、羌活、独活、红花、牛膝、防风、白芷、家葛、升麻、甘草、柴胡、桃仁。加生姜，水煎服。治颈项强痛，血虚火盛筋燥者。

疏血丸 方名。《医宗金鉴·正骨心法要旨》卷86方。百草霜3钱，阿胶（蛤粉炒成珠）、藕节、侧柏叶、茅根、当归（酒洗）各1两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服5钱，老酒送下，日2次。治额骨损伤皮破，内损瘀血，上呕吐衄，胸膈疼痛，饮食少进。

疏肝 中医治法。和法之一。也称疏肝解郁、疏肝理气。是疏肝气散郁结的方法。如见两胁胀痛或窜痛，胸闷不舒，恶心呕吐，食欲不振，腹痛腹泻，周身窜痛，舌苔薄白，脉弦。宜用疏肝法。方用柴胡疏肝散。

疏肝益肾汤 方名。《医宗己任编》方。柴胡、白芍、熟地、山药、萸肉、丹皮、茯苓、泽泻。水煎服。功能疏肝滋肾。治肝血虚，胃脘痛，大便燥结，服逍遥散不愈者。

疏肝流气饮 方名。《马培之外科医案》方。当归、丹参、茯苓各2钱，白蒺藜3钱，乌药、橘红各8分，秦艽、白芍药各1.5钱，续断1钱，红花5分，桂枝4分，老姜1片。水煎服。治风冷着于肾俞，五、六椎两旁作痛，牵引胁肋；苏梗、枳壳、通草、郁金、延胡索、青皮、佛手、当归、乌药、香附。水煎服。治肝痈初起，左胁肋痛，呼吸不利。

疏肝理气 见疏肝条。

疏肝理脾丸 方名。《中医临床学基础》(湖南中医学院）方。鳖甲、茅根各5钱，当归、赤芍药、五灵脂、蒲黄、茜草、柴胡、郁金、地龙各3钱，鸡内金、青皮、枳壳各2钱。为末，鲜猪肝6两蒸熟捣烂，炼蜜为丸，每服3钱。功能疏肝理脾。治两胁胀痛，胸闷不舒，食欲不振，腹痛腹泻，癥瘕积聚，月经不调。

疏肝散 方名。①《寿世保元》卷5方。黄连（吴茱萸煎水炒）2钱，柴胡、当归（酒洗）各1钱半，青皮（去瓤）、桃仁（研如泥）、枳壳（麸炒）各1钱，川芎、白芍（酒炒）各1分，红花5分。锉散。水煎，空腹时服。功能疏肝理气，活血通络。治肝经气滞血瘀，左胁下痛者。②《症因脉治》卷3方。柴胡、苏梗、青皮、钩藤、山栀、白芍药、广皮、甘草。研为粗末，水煎服。功能疏肝理气。治恼怒伤肝，不能眠卧。

疏肝散瘀汤 方名。《丹台玉案》卷5方。当归、红花、苏木、青皮、柴胡各1钱，山楂2钱，白芍、乌药、桂枝、甘草各8分，水煎，热服。治瘀血凝结，两胁刺痛。

疏肝解郁 见疏肝条。

疏肝解郁汤 方名。《中医妇科治疗学》方。香附3钱，青皮、柴胡、郁金各2钱，丹参4钱，川芎1.5钱，红泽兰4钱，延胡索、金铃炭各2钱。水煎，温服。功能疏肝理气，活血调经。治肝郁气滞，经行不畅，色淡红，量少，间有血块，胸胁胀满。有时嗳气，舌苔黄，脉弦者。

疏表 同解表法。见解表法条。

疏表化湿 中医治法。是治疗湿犯上焦卫分的方法。适用于头重而胀，口中粘腻不渴，苔白腻，脉浮濡等表湿之证。常用中药有藿香、佩兰、苍术、扁豆花，砂仁壳、竹叶、陈皮、生甘草等。

疏表法 中医治法。推拿方法名。《幼幼集成》卷三："小儿发热，不拘风寒良饮，时行痘疹，并宜用之。以葱一握，握烂取汁、少加麻油在内，和匀。指蘸葱油，摩运儿之五心、头面，项背诸处。每处摩擦十数下。运完以厚衣裹之，蒙其头，略疏微汗，但不可令其大汗。此法最能疏通腠理，宣行经络，使邪气外出，不致久羁荣卫，而又不伤正气"。

疏法 中医治法。推拿手法名，即梳法。

疏郁理气 中医治法。理气法之一。与宽胸、宽中、解郁、开郁等义同。是治疗精神抑郁而引起气滞的方法。适用于胸膈痞闷，两胁及少腹胀痛，善太息等症。常用中药有香附、柴胡、佛手、乌药、砂仁等。

疏理 基础理论名词。即皮肤腠理疏松。《素问·异法方宜论》："鱼者使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色疏理。"

疏凿饮子 方名。《重订严氏济生方》方。泽泻、木通各4钱，赤小豆（炒）、大腹皮各5钱，商陆2钱，羌活（去芦）、椒目、秦艽（去芦）、槟榔各3钱，茯苓皮1两。㕮咀。每服4钱，加生姜5片，水煎，去滓，不拘时温服。功能泻下逐水，疏风发表。治水湿壅盛，遍身肿满，喘呼气急，烦燥上渴，二便不利者。

疏筋治血汤 方名。《古今医鉴》卷10方。川芎、羌活、汉防己、白芷、防风各6分，当归（酒洗）1.2钱，白芍（酒洗）2.5钱，生地黄（酒洗）1.5钱，白茯苓（长皮）7分，苍术（米泔浸，炒）、桃仁（炒）、陈皮、威灵仙（酒洗）各1钱，牛膝（酒洗）2钱，龙胆草（酒洗）8分，甘草（炙）4分。水煎服。功能疏筋活血。治遍身走痛如刺。

疏脾饮 方名。《丹台玉案》卷6方。紫苏、柴胡、半夏各1钱，防风、青皮、厚朴、川芎各5分。加生姜3片，水煎，不拘时热服。治小儿因风成疟者。

疏解散 方名。《医宗金鉴》卷53方。羌活、苏叶、防风、枳壳（麸炒）、桔梗、前胡、赤芍药、杏仁（炒，去皮、尖）、僵蚕（炒）、甘草（生）、黄连（酒炒）。用生姜为引，水煎服。治感冒夹惊，心悸胆怯，卧睡不安，身热烦躁，面色青赤者。

皱揭 皮肤科病名。见《素问玄机原病式》。多由风燥伤表，血郁血分以致耗伤津液，气滞血枯而

成。患处皮肤干涩枯燥，甚则裂口、出血、疼痛、手足干枯不荣。治宜养血润燥，佐以清火。内服四物汤去川芎，加麦冬、花粉、黄柏、五味子之类。外搽润肌膏。相当于皲裂。

登山采药　气功术语。指炼功时高度入静后，阴阳协调、和合而成丹。见《抱朴子内篇·辨问》。

登虚　气功术语。指入静，即练功时的高度入静。出《太极真人神仙经》："饮以玉醴，神华启灵，使我登虚，上升高清"。

缨戾　中医术语。缨，短缩；戾，扭转。《素问·六元正纪大论》："厥阴所至为缨戾"。指厥阴病，症见筋肉拘急短缩，肢体屈曲扭转。

缅枣　中药名。见《云南中草药选》。别名：酸枣。为鼠李科植物缅枣 *Ziziphus mauritiana* Lam. 的树皮。缅枣，别名：滇刺枣。常绿小乔木，高 3～6 米。树皮粗糙，带红灰色；小枝有短柔毛，并具反曲的棘刺。叶互生，长椭圆状卵形，长 3.5～7 厘米，宽 2.5～5 厘米，先端钝圆，基部圆形或稍偏斜，主脉 3 条，边缘有细锯齿，上面光绿色，下面密生黄白色绒毛；叶柄长约 1 厘米，被柔毛。短聚伞花序腋生，花小，直径约 4 毫米，短梗，萼筒及裂片密被黄柔毛，宿存；花瓣 5，黄色；雄蕊 5；子房上位，2 室，与花盘不愈合。核果近球形，长 2～3 厘米，径 1～2 厘米，红色，果梗长 5～7 毫米，有短柔毛。花期夏季。生于林边，路旁、山坡疏林中。分布于云南。秋季采集。除去外皮，晒干。味涩微苦，性平。消炎、生肌。治烧伤、烫伤。树皮含多肽生物碱：滇刺枣碱 A、滇刺枣碱 B、安木非宾碱 D、药炭鼠李叶碱。叶和茎的煎剂对离体大鼠子宫有显著兴奋作用；能舒张血管、降低血压。

缅茄　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：沔茄、木茄。为豆科植物缅茄 *Pahudia xyrocarpa* Kurz 的种子。缅茄，乔木，高可达 40 米。树皮灰褐色，有灰白大斑点，粗糙。小枝带圆形，黄褐色。叶双数羽状复叶；叶柄短；总柄细；小叶 2～4 对，先端微凹，或钝形，基部卵圆形，全缘，纸质，上面深绿色，下面灰绿色，长 7～8 厘米，宽 5～6 厘米，侧脉弧形，网脉疏生。总状花序排成顶生圆锥状，花在序轴上几偏向于一侧；萼管状，4 裂，裂片长圆形；花瓣只有 1 枚发育，其余退化，淡紫色；雄蕊 7，突出，顶端略曲，有药者 4 枚，退化者 3 枚，药呈褐色；雌蕊 1，较雄蕊略长，子房上位，1 室。荚果木质，矩圆形，长 10～12 厘米，宽 6～7 厘米，厚 4 厘米，中部微缢，棕褐色而光滑，密布黄色斑点，边缘尤甚，全体有多数小突起。种子通常 2～3 颗，扁圆，有角质的假种皮状种柄。花期 5 月。果期 8 月。广东、云南等地有栽培。抹眼眶去火毒，又能解百毒。水磨涂治牙疼。

缓　诊断术语。即缓脉之简称。《伤寒论·辨脉法》："阳脉浮大而濡，阴脉浮大而濡，阴脉与阳脉同等者，名曰缓也。"

缓下　即润下。见该条。

缓风　病名。即脚气。见《济生方·脚气》："黄帝时名为厥，两汉之间名曰缓风，宋齐之后谓之脚气，其名虽不同，其实一也。"见脚气条。

缓方　基础理论名词。七方之一。指方剂之和缓者。适用于体虚而患慢性病证者。《儒门事亲》卷 1："缓方之说有五，有'甘以缓之'之缓方，糖、蜜、枣、葵、甘草之属是也，盖病在胸膈，取甘能恋也；有'丸以缓之'之缓方，盖丸之比汤、散，其气力宣行迟故也；有'品件群众'之缓方，盖药味众则各不得骋其性也，如万病丸七八十味，递相拘制也；有'无毒治病'之缓方，盖性无毒则功自缓矣；有'气味薄药'之缓方，盖药气味薄则长于补上治上，比至其下，药力已衰，故补上治上，制之以缓……"。现在一般认为缓方有 6 种：①药味多，互相制约，单独直达病所的力量小；②应用无毒药物，使病邪缓解，免伤正气；③药味薄，不求速效；④应用甘缓药，缓慢发挥作用；⑤用丸药缓缓攻逐病邪；⑥用缓和药治本，增进抗病力，疾病自除。如补法中的四君子汤。

缓则治本　中医治则。在病势缓和、病情缓慢时采用的治疗疾病本质的原则。对慢性病或急性病恢复期有重要的指导意义。如肺劳咳嗽，其本多为肺肾阴虚，故治疗时不应用止咳法治其标，而用滋养肺肾之阴法以治其本。又如阴虚发热，阴虚是本，发热是标。治当养阴以退热。以上均是缓则治本原则的具体应用。

缓肝理脾汤　方名。《医宗金鉴》卷 51 方。广桂枝、人参、白茯苓、白芍药（炒）、白术（土炒）、陈皮、山药（炒）、扁豆（炒，研）、甘草（炙）。加煨姜、大枣为引，水煎服。功能健脾缓肝。治慢惊风，发时缓缓搐搦，时作时止，面色淡黄，或青白相兼，身必温和，昏睡眼合，或睡卧露睛，脉来迟缓，大便青色，属脾虚肝旺者。

缓补　中医治法。补法之一。即用甘缓平和的药物缓缓调补，使正气逐渐恢复。即所谓慢病缓补。例如四君子汤补气，四物汤补血均属缓补范围。

缓脉　诊断术语。脉象之一。缓脉的脉象为一息四至，来去怠缓。主病为湿证、脾胃虚弱证。湿性粘滞，气机为湿所困；脾胃虚弱，气血不足以充盈鼓动，故脉见怠缓。若脉来均匀和缓，为平脉。《脉诀汇辨》："缓为胃气，不止于病，取其兼见，方可断证。浮缓伤风，沉缓寒湿，缓大风虚，缓细湿痹，缓涩脾薄，缓弱气虚"。《三指禅》："以缓为极平脉，余二十六为病脉，定清缓脉，方可定诸病脉，精熟缓脉，即可以知诸病脉，脉之有缓，犹权度之有定平星也。"

缓息汤　方名。《小儿卫生总微论》卷 14 方。桑白皮 1.5 钱，白茯苓、白僵蚕（炒，去丝）、杏仁（去皮、尖，研，后入）、桔梗（去芦）、白术、陈皮（去白）各 5 钱，甘草（炙）、人参（去芦）各 2.5 钱。为细末。每服 1 钱，加生姜 3 片、杏仁 2 个，水煎，去滓，时时温服。治肺气不足，外感风邪、咳嗽气喘。

缓疽　外科病名。见《诸病源候论》卷 33。又

名肉色疽。系生于少腹旁腹壁上的无头疽。多因足太阴脾经气滞寒凝而成。初起坚硬如石，皮色不变，不红不热，大如拳、小如桃李，痛引腰腿，数月不溃，寒热食少，肌体尫羸，则属败症。初宜服山甲内消散；若不应不可强消，免损胃气，用十全大补汤加乌药、附子、胡芦巴以温补之；外用木香饼熨或用独头蒜捣铺患处艾柱灸之，知热为度，次日再灸，直至消或溃为效。溃后可按痈疽溃疡治疗。

编方补遗 医书。见六种新编条。

缘 气功术语。佛家指①意识活动攀援一切之境界。②依籍于他，事物间彼此的联系和影响。出《大乘义章》："缘者由籍之义。缘别不同，故分为四：一者因缘，二者次第缘，三者缘缘，四者增上缘。"

缘中 气功术语。佛家指行功时，意守的事物。出《大智度论》："初学系心缘中，若眉间，若额上，若鼻端。"

缘务 气功术语。为杂念之意。出《三洞枢机杂说》："每朝凌晨或五更初……端严敷坐，屏绝缘务，寂无思念。"

缘桑螺 中药名。见《证类本草》。别名：桑树上牛儿、桑牛、天螺。为椎实螺科动物椎实螺 *LimmaeaWT*]的全体。椎实螺，雌雄同体。具螺形贝壳，形小如椎实，壳薄，暗色，半透明。螺旋部尖，体螺层颇大，壳口宽阔，无厣；体柔软，能缩入壳内。头部有伸缩性的触角1对，触角内侧基部有眼；头部腹面具口器，短而膨大。体内侧前方有生殖孔，雌孔和雄孔分离。有肺以营呼吸，但因入水生活，故其外套膜的一部分，又延伸成次生性鳃。栖于池沼及小沟间。冬季潜伏于泥土中冬眠。夏秋均可捕捉。无毒。主治脱肛。烧之以猪脂和敷之。亦可末敷之。

缘督 气功功法。静功。作法：精神意识活动集中于督脉，维持精神意识与督脉之间的稳定状态即可。出《庄子·养生主》："缘督以为经，可以保身，可以全生，可以养亲，可以尽年。"

缘境 气功术语。即人之思维与外界事物相攀缘，指气功中没有脱离尘事、没有入静的状态。出《达磨大师住世留形内真妙用诀》："如有后学者，但能心不缘境，……。"

十三画

瑞竹堂经验方 方剂学著作。15卷。元·萨濂斋（萨里弥实、沙图穆苏）撰。刊于元泰定三年（1326）。分诸风、心气痛、小肠疝气、积滞、痰饮、喘嗽、羡补、泻痢、头面口眼耳鼻、发齿、咽喉、杂治、疮肿、妇人、小儿15门，每门1卷，计310余方。全部方剂选自各家方书及采录见闻中经验效方，选方较精要。现尚存1795年日本复刻的15卷本。但国内在清初时本书曾一度失传，故编修《四库全书》时，又有从《永乐大典》中辑佚，改编为5卷本者，附补遗1卷。分为调补、消导、劳伤、遗浊、喘咳等内、外、妇、幼各科共24类，补遗分风、泄泻等4类，共列方187首。其中调补一门，不轻用金石之药，其处方甚为醇正。书中的八珍散，即四君子汤、四物汤合方，效用尤为广泛，疮科所用的反魂丹，与后世疡医所用的梅花点舌丹、夺命丹相类。又如内托千金散以治痈毒，亦有特殊功效。本书现存《四库全书》本。清乾隆间（1736～1795）吴县袁廷梼贞节堂抄本。日本宽政七年刻本等多种版本。

瑞安陈氏白喉条辨 见白喉条辨条。

瑞苓草 中药名。见《陕西中草药》，为菊科植物黑紫风毛菊 *Saussurea nigrescens* Maxim. 的全草。多年生草本，高25～40厘米，通常全体有长毛。茎直立，基部包有叶柄遗留的纤维。生于高山草坡。分布陕西等地。夏季采收，阴干。味辛苦，性凉。功能：活血调经，祛风除湿，清热明目。治月经不调，虚劳骨蒸，目疾。内服：煎汤，6～9克。

瑞金丹 方名。《张氏医通》卷13方。大黄（酒拌、炒黑，至黄烟起为度）、秋石各1两。为细末，煮枣肉为丸，小豆大，每服2钱，空腹薄荷煎汤送下。治虚劳吐血，瘀血内结者。如瘀在心包，不时惊悸，面赤神昏者，加郁金3钱；如瘀在胃，吐血甚者，犀角地黄汤送下。

瑞金散 方名。《证治准绳·女科》卷2方。延胡索、牡丹皮、红花各1钱，姜黄2.5钱，赤芍药、莪术、川芎、当归各1.5钱，官桂0.5钱。水、酒各半煎，食前服。治妇人血气撮痛，月经不行，经前呕吐疼痛。

瑞香叶 中药名。见《岭南采药录》。瑞香科植物瑞香 *Daphne odora* Thunb. 的叶。治疮疡、痛风。外用：捣敷，研末调敷或煎水洗。内服：煎汤，3～6克。①治面部各种疔症：鲜瑞香叶，洗净，蜂蜜少许，共和捣烂敷患处，日换1、2次（《闽南民间草药》）。②治风湿病：瑞香茎叶，煎水洗（《湖南药物志》）。③治胎动流血，产后血晕：瑞香茎叶12克，虎耳草30克。水煎服（《湖南药物志》）。

瑞香花 中药名。见《药性考》。别名：麝囊，蓬莱花，雪花，夺香花，雪冻花。为瑞香科植物瑞香 *Daphne odora* Thunb. 的花。常绿灌木，高约2米。枝细长，光滑无毛。花期3～5月。多栽培于庭园。味甘咸。治咽喉肿痛，齿痛，风湿痛。《本草纲目拾遗》："稀痘，治乳岩初起。"内服：煎汤，3～6克。外用：捣敷或煎水含漱。本品有麻醉性，内服宜慎。①治咽喉肿痛：鲜白瑞香及根12克。放碗中捣烂，加开水擂汁服。②治齿痛：白瑞香花或根皮6克。水煎，打入鸡蛋2个（去壳整煮），俟蛋熟，食蛋及汤。或用鲜瑞香花杵烂，含痛处。③治乳岩初起：鲜瑞香花，捣烂，加少许鸡蛋白同捣匀敷，1日换1次（上3方出《江西民间草药》）。④治风湿痛：瑞香花6克，桂枝9克。水煎服，并用瑞香树皮及叶120～240克，煎水洗患处（江西《草药手册》）。现代临床用之治疗坐骨神经痛。采新鲜雪冻花烘干研粉，装入胶囊，每粒0.4克；另用碘化钾，亦装入胶囊，每粒0.6克（临

服时装入)。服法:雪冻花胶囊2粒,碘化钾胶囊3粒为1剂,分3次服完。即第1晚服雪冻花胶囊1粒,第2晚服碘化钾胶囊2粒,第3晚服雪冻花,碘化钾胶囊各1粒。连服2剂为1疗程。若服1疗程无效者即停药;病程长者可服2疗程。全草含白瑞香素-7-葡萄糖甙2%～4%,白瑞香素-8-葡萄糖甙。此类成分主要含在地上部分。本品尚含多量伞形花内酯。白瑞香甙给家兔口服30～50毫克/公斤时,可降低血液粘稠度,作用最强在第2～3天,并持续1～3天。并使血液对肝素的耐受性降低,第Ⅱ,Ⅶ,Ⅹ因子活性下降。血块弹力图上显示反应时间及血块形成延长。此种作用可被维生素K拮抗。白瑞香甙还能促进体内尿酸排泄。.

瑞香根　中药名。出《本草纲目》。为瑞香科植物瑞香 *Daphne odora* Thunb. 的根或根皮。味甘咸,无毒。急喉风,用白花者研水灌之。内服:煎汤,3～6克,或研末。①治胃脘痛:瑞香根150克,瑞香花30克。研末,每日1次,每次3克,开水送服(江西《草药手册》)。②治毒蛇咬伤:瑞香根,用烧酒磨成浓汁,涂伤口周围及肿胀部分,干又涂(江西《草药手册》)。③治跌打损伤:瑞香根皮或树皮,水煎服(《湖南药物志》)。

瑞莲丸　方名。①《世医得效方》卷7方。茯苓、石莲肉(炒)、生龙骨、天门冬、远志、柏子仁(炒,另研)、紫石英(火煅7次,研令极细)、当归(酒浸)、酸枣仁(炒)、龙齿各1两,乳香(另研)0.5两。为末,炼蜜为丸,梧桐子大,朱砂为衣,每服70丸,空腹温酒、枣汤送下。治思虑伤心,便下赤浊。②《重订严氏济生方》之异名金莲丸《医学入门》卷7。白茯苓(去皮)、石莲肉(炒、去心)、龙骨(生用)、天门冬(去心)、麦门冬(去心)、远志(洗、去心、甘草水煎)、柏子仁(炒,另研)、紫石英(火煅7次,研令极细)、当归(去芦,酒浸)、酸枣仁(炒、去壳)、龙齿各1两,乳香(另研)0.5两,为细末,炼蜜为丸,如梧桐子大,朱砂为衣。每服70丸,空服时用温酒或枣汤送下。功能滋阴养心,益肾化瘀。治思虑伤心,便下赤浊。

瑰花羊心　药膳。见《中医饮食疗法》。鲜玫瑰花50克,羊心200克,蛋清50克,淀粉30克,精盐4克,味精3克,白糖2克,香油5克,绍酒5克,葱末3克,姜末2克。将鲜玫瑰花瓣摘下,把羊心筋膜剔去,切成柳叶片,收入碗内,加入2克精盐、1克味精、2克香油腌喂10分钟,然后用蛋清、淀粉调成浆糊,浆好备用。用1小碗,加入绍酒、白糖、味精、精盐和水淀粉兑成卤汁。炒勺放炉火上,勺内加500克熟油,烧四成热时,把浆好的羊心片,下油中化开,化透起勺倒入漏勺内,原热勺内留5克油,放炉火上,葱末炸锅,倒入化好羊心片,翻炒几下,把兑好的卤汁搅匀,泼流入勺,翻炒均匀,再将玫瑰花瓣放入,快速翻炒几下,淋入香油出勺即可。佐餐食。功能理气解郁,补心安神。主治肝郁气滞引起的烦躁失眠、口苦耳聋、胁肋胀痛及心血不足之心悸健忘、梦多等。

瑜伽　气功术语。见《瑜伽焰口施食要集》:"瑜伽,竺国语,此翻相应,密部之总名也。约而言之,手结密印,口诵真言,意专观想,身与口协,口与意符,意与身会,三业相应,故曰瑜伽。"原意为相应,即神形协调相应,泛指佛家气功。

瑜伽入门　气功著作。理查德·希特尔曼编著,黄如琴等译。本书将瑜伽功的一些最重要的功法浓缩简化为若干基本姿式。全书分初级篇和中级功篇两大部分。读者只需按照书中指令按步就班、循序渐进地练功,即可很快从初级瑜伽功顺利过渡到中级瑜伽功。1991年由上海翻译出版社出版。

瑜伽健身法　气功著作。(日)佐保田鹤治著;阎海编译。印度瑜伽功适于中老年、高低血压病、心脏及其他脏腑病、神经系统疾病、肥胖病等体弱多病者。本书对瑜伽的历史渊源、特点作了全面的阐述,并将众多流派、复杂难练的瑜伽功法,简化成两套易懂易学的动作。1988年由天津科学技术出版社出版。

瑜伽健身修行法　气功著作。李小青、杨蕴祥编译。本书侧重对瑜伽的健身理论进行阐述,具体功法介绍次之。1992年由湖南科学技术出版社出版。

魂　基础理论名词。魂乃神之变,由神所派生。《灵枢·本神》:"随神往来者,谓之魂。"魂和神都是以血为其主要物质基础的,心主血,故藏神;肝藏血,故藏魂。《灵枢·本神》:"肝藏血,血舍魂"。肝主藏血的功能正常,则魂有所舍。若肝血不足,心血亏损,则魂不守舍,临床可见惊骇多梦、卧寐不安、梦游、梦呓以及出现幻觉等症。《类经》:"魂之为言,如梦寐恍惚,变幻游行之境,皆是也。"

魂门　经穴名(Hunmen BL47)。属足太阳膀胱经。出《针灸甲乙经》内应肝,肝藏魂,为肝魂之门户,故名魂门。位于第9胸椎棘突下,旁开3寸处。有背阔肌,髂肋肌,第9肋间动、静脉背侧支,第7胸神经后支的外侧皮支,深层为第9肋间神经干。主治胸胁胀满,背痛,饮食纳少,呕吐,泄泻,头痛等。《外台秘要》:"主胸胁胀满,背痛,恶风寒,饮食不下,呕吐不留住。"《太平圣惠方》:"腹中雷鸣,大便不节,小便赤黄"。《备急千金要方》配阳关治呕吐不住,多涎;《百症赋》配胃俞治胃冷食而难化。斜刺0.5～0.8寸。灸3～5壮或5～15分钟。

魂舍　奇穴名。位于脐左右各1寸处。主治泄痢脓血,食谷不化,胃痛,肠疝,腹泻,便秘。《备急千金要方》:"小肠泄痢脓血,灸魂舍一百壮,小儿减之。穴在侠脐两边相去各一寸。"直刺0.5～1寸。灸3～5壮,或5～15分钟。

魂忽魄糜　气功术语。出《黄庭内景经·百谷章》:"三魂忽忽魄糜倾"。指魂魄不调,魂躁魄朽,神形失调。

魂欲上天魄入泉　气功术语。出《黄庭外景经·

第十六章》。魂欲上天指魂归于脑；魄入泉为肺魄归于肾水。

魂静魄安 气功术语。出《老子河上公章句》："魂静志道不乱，魄安得寿延年"。为调节精神的方法，指守神于内而不外越，魂魄安静使情绪稳定。

魂魄 气功术语。见《性命圭旨全书·魂魂图》："魂者气之神，有清有浊。……魄者精之神，有虚有实。"为肝主魂，魂为肝之神；肺藏魄，魄为肺之神。又指精神活动。

魂魄相投 气功术语。见幻丹条。

魂精玉室 气功名词。见《性命圭旨全书·反照图》。指神所居之室，即脑。

填坎汤 方名。《辨证录》卷7方。山茱萸、茯苓、芡实各1两，巴戟天5钱、肉桂、车前子、五味子、人参各3钱，白术2两。水煎服。治长年作泻，五更时必痛泻2～3次，重则5～6次，至日间反不作泻，属肾与命门虚寒者。

填骨髓煎 方名。《鸡峰普济方》卷7。白茯苓2两，山茱萸、当归、巴戟、五味子、人参、远志、桂心、附子、菟丝子、天门冬、大豆黄卷各1两，肉苁蓉2两，石斛、石韦各0.5两，上为细末，取生地黄汁1.2升，生栝楼根汁600毫升，白蜜180毫升，牛髓120毫升，入银锅中煎药，搅令匀，以慢火熬成膏，收入盒中。每服半匙，空腹时以粥饮调下。功能补虚填精。治虚劳干渴，羸瘦少力。

填离取坎 气功术语。《金丹真传·筑基》："若问筑基下手，须明橐籥（Yào）玄关，追他气血过丹田，正是填离取坎。"同取坎填离。

填海川神丸 方名。《历代名医良方注释》引冉氏经验方。党参2两，山萸肉4两，益智仁2两，破故纸2两，大枣（去核）2两，川芎2两，菊花2两。研细末，炼蜜为丸，每丸重3钱，每服1丸，每日2～3次，温开水送下。功能滋肾平肝，养心安神。治神经衰弱，失眠，倦怠，耳鸣，眩晕，证属心肾阴虚，肝阳上亢者。

填塞法 外科治法。为外出血止血法的一种。用消毒长纱条或凡士林纱布，填塞在创口内，压迫血管破裂处以止血。本法对一般小血管出血有效，如继发感染出血、癌性溃疡出血等。

塌气丸 方名。①《小儿药证直诀》卷下方。胡椒1两，蝎尾（去毒）5钱。为细末，面糊为丸、粟米大，每服5～20丸，陈仓米煎汤送下。治肝气乘脾腹胀。②《证治准绳·幼科》卷7方。丁香、炒胡椒各5钱，炒莱菔子、白牵牛子各7.5钱。为末，面糊为丸，小豆大，3岁小儿，每服30丸，米汤送下。治小儿疳气，腹胀喘急，面目浮肿。

塌气散 方名。①《证治准绳·幼科》集7方。木香1钱，青皮0.5两，巴豆30粒。同炒至巴豆黄色，去巴豆，为末，3岁小儿，每服5分，食前米汤送下。治小儿腹胀气粗，疳疾相攻，面目浮肿。②《杨氏家藏方》卷19。陈米1.2两，青橘皮（去白，巴豆去壳21粒同炒黄色，去巴豆不用）0.5两，甘草（微炙）1两，黑牵牛（半生，半炒）2.5钱，肉豆蔻（面裹，煨香）2枚。为细末、每服0.5钱，温米饮汤调下，5岁以上1钱，不拘时候。功能健脾行气，逐水消胀。治小儿饮食不调，腹胀紧急，上气喘粗，体肿面浮。

塌胀丸 方名。《杨氏家藏方》卷10方。商陆3两，赤小豆5两，陈皮2两，木香1两。为细末，滴水和丸，绿豆大，每服30丸，煮赤小豆汤送下，不拘时服。治水病，浑身肿胀喘急，小便不利。

塌痒汤 方名。①《疡医大全》卷24方。鹤虱草1两，苦参、威灵仙、当归尾、蛇床子、狼毒各5钱。水煎，或加猪肝胆汁2～3枚，乘热薰洗患处。治阴痒。②《外科正宗》卷4。苦参、威灵仙，蛇床子、当归尾、狼毒各5钱，鹤虱草1两。用河水2.5升，煎数滚，滤清、贮盆内，乘热先熏，待温后洗，临洗和入猪胆汁2～3枚同洗、更妙。治妇人湿热下注，阴中作痒，及内外生疮。现用于阴道滴虫病。

塘西痧药方 方名。见《集验简易良方》卷1。即蟾酥丸第6方，见蟾酥丸条。

塘虱鱼 中药名。见《本草求原》。别名：角鱼，暗钉鱼，须子鲇，胡子鲶。为胡子鲇科动物胡子鲇 *Clarias fuscus* (Lacépède) 的全体或肉。体细长，长约14厘米，后部侧扁。体棕黑色，下部较淡。生活于江河湖泊中。分布广东等地。味甘，性平，无毒。补血，滋肾，调中，兴阳。治腰膝酸痛。

椿叶 中药名。出《本草纲目》。别名：椿木叶，春尖叶。楝科植物香椿 *Toona sinensis* (A. Juss.) Roem. 的叶，味苦，性平。消炎，解毒，杀虫。治肠炎，痢疾，疔，疽，漆疮，疥疮，白秃。《唐本草》："主洗疮疥，风疽。"内服：煎汤，鲜者60～120克。孟诜："动风，多食令人神昏，血气微。"①治赤白痢疾：椿叶60～120克。酌加水煎服（《福建民间草药》）。②治唇上生疔：香椿叶捣烂，和酒饮之（《岭南采药录》）。③治小儿头生白秃，发不生出：椿、楸、桃叶心取汁敷之（《肘后方》）。④治漆疮：春尖叶500克，苦蒿，红浮漂各适量。煎水外洗（《重庆草药》）。叶含胡萝卜素及维生素B、C。

椿白皮 中药名。见《食疗本草》。别名：香椿皮，春颠皮。为楝科植物香椿 *Toona sinensis* (A. Juss.) Roem. 树皮或根皮的韧皮部。乔木，高达16米。树皮赭褐色，成片状剥落；小枝幼时具柔毛。花期5～6月。果期9月。全国各地均有栽植。全年均可采收，但以春季水分充足时最易剥离。椿根白皮，干燥根皮为块状或长卷形，厚薄不一，外表面为红棕色，内表面有毛须。质轻松，断面纤维性。气微，味淡。椿木皮，干燥树皮呈长片状。外表面红棕色裂片状，有顺纹及裂隙，内表面黄棕色，有细皱纹。质坚硬，断面显著纤维性。稍有香气，味淡。味苦涩，性凉。《唐本草》："味苦，有毒。"入手，足阳明经血分。除热，燥湿，涩肠，止血，杀虫。治久泻，久痢，肠

风便血，崩漏带下，遗精，白浊，疳积，蛔虫，疮癣。《唐本草》："主甘䘌。"内服：煎汤，6～12克；或入丸，散。外用：煎水洗或熬膏涂。《本草经疏》："脾胃虚寒者不可用，崩带属肾家真阴虚者亦忌之，以其徒燥故也。凡带下积气未尽者亦不宜遽用。"①治湿气下痢，大便血，白带，去脾胃陈积之疾：椿根皮120克，滑石60克。上为末，粥丸桐子大，空心白汤下100丸（《丹溪心法》）。②治小儿疳痢，渴瘦：椿木根（干，末之），粟米（舂粉），以蜜和作丸，服5丸～7丸，10丸，以瘥为度（《广济方》）。③治脏毒，赤白痢：香椿（净洗刷，剥取皮，日干）为末，饮下3克（《经验方》）。④治淋浊，白带：椿根白皮60克。酌加水煎服（《福建民间草药》）。⑤治腹中痞块：香椿白皮1000克（切碎）。入锅内煎水，去渣熬成膏，摊布上，先以姜擦去腹皮垢腻，以火烘热药，贴痞块上，其初微痛，半日后即不痛，俟其自落。或加麝香少许，贴后，周围破烂出水（《岭南采药录》）。⑥治胃溃疡出血：椿芽木皮烧存性，金银花藤24克。水煎服（广西《中草药新医疗法处方集》）。⑦治胃及十二脂肠溃疡：香椿树皮18克。水煎服（徐州市《单方验方新医疗选编》。）树皮，含川楝素、甾醇、鞣质。

椿皮丸　方名。①《普济本事方》卷5方。臭椿白皮（去粗皮，焙）4两，苍术（泔浸1夜，去皮，晒干不见火）、枳壳（麸炒）各2两。为细末，醋糊为丸，梧酮子大，每服30～40丸，食前米汤送下。治脉痔，肠风脏毒，大便下血。②《证治准绳·类方》第3册方。椿根白皮。为细末，醋糊和丸，梧桐子大，每服70丸，空腹米汤送下。治痔漏下血疼痛。③《丹溪心法》卷2。龟版2两（酥炙），升麻，香附各5钱，芍药1.5两，侧柏叶1两，椿根白皮7.3钱。为末，粥和为丸。以四物汤加白术、黄连、甘草、陈皮作末，汤调送下。功能：滋阴养血，清利湿热。治肠风便血，日久血虚。并治麻风、癣疮见于面部。

椿根白皮汤　药膳。见《食物中药与便方》。鲜椿根白皮、白糖或蜂蜜各30克。椿根白皮洗净，切碎，加水300毫升，煎取汁150毫升，加白糖或蜂蜜，搅匀微煮。每服30毫升，日2～3次。功能清热燥湿，涩肠止泻。主治湿热带下、淋证、痢疾等。

椿根皮丸　方名。《饲鹤亭集方》。为《医学纲目》卷34樗皮丸之异名，见该条。

楠木　中药名。见《本草拾遗》。别名：楠材，为樟科植物楠木 *Phoebe nanmu* (Oliv.) Gamble 的木材及枝叶。常绿乔木，高达30米，小枝细长，幼时有茸毛或细毛，以后逐渐脱落。果期9～10月。生于山地。分布四川等地。全年可采。味辛，性温。治吐泻转筋，水肿。《名医别录》："主霍乱吐下不止。"内服：煎汤，60～90克。外用：烧存性研末撒或煎水洗。①治霍乱心腹胀痛，烦满短气，未得吐下：楠，大如掌者削之。以水3升，煮3沸，去滓，令灼之也（《补缺肘后方》）。②治水肿自足起：楠木，桐木。煮汁渍足，并饮少许，日日为之（《肘后方》）。③治聤耳，通耳脓水出，日夜不止：楠木0.3克（烧灰），花胭脂0.3克。细研为敷，纳于耳中（《圣惠方》）。

楠木皮　中药名。见《海药本草》。为樟科植物楠木 *Phoebe nanmu* (Oliv.) Gamble. 的树皮。味苦，性温，无毒。主霍乱吐泻，小儿吐乳，暖胃正气，并宜煎服。

楂曲内金散　药膳。见《常见病的饮食疗法》。炒山楂、炒麦芽、炒谷芽、鸡内金、神曲各30克，橘皮15克。诸药干燥，共为细末。每服6～10克，米汤送下，日3次。功能消食和胃。主治食积气滞引起的脘腹胀痛、呕恶恶食、大便不调等。

楂香散　药膳。见《食疗本草学》。山楂、小茴香各等份。共研细末。每次3～6克，以少许盐、酒调合，温开水送服。功能活血行气，消瘀散结。主治疝气、睾丸肿痛等。

楂橘丸　方名。《简明医彀》卷3方。山楂4两，橘核（炒）、山栀（炒）各2两，柴胡、牡丹皮、桃仁（炒）、大茴香、小茴香（俱盐炒）各1两，吴茱萸（炮）5钱，为末，酒糊丸，梧桐子大。每服10丸，用盐汤送下。功能温经散寒，活血散结。治疝痛。

楝叶　中药名。出《本草纲目》。为楝科植物川楝 *Melia toosendan* Sieb. et Zucc. 的叶。夏，秋采，晒干。味苦，性寒，有小毒。止痛，杀虫。治疝气，蛔虫，跌打肿痛，疔疮，皮肤湿疹。《本草纲目》："疝入囊痛，临发时煎酒饮。"内服：煎汤，6～9克。外用：煎水洗，捣汁涂或研末调敷。①治疝气，杀蛔虫：苦楝树叶与果实，煎汁服（《浙江民间草药》）。②治疟疾：苦楝树叶和亚婆子叶晒干，各9克。清水煎服，不拘时。孕妇忌用（《岭南草药志》）。③治皮肤瘙痒或湿疹（包括头皮瘙痒）：鲜苦楝叶心（枝尖鲜嫩叶）一握，清水煎汤洗患处（《泉州本草》）。④治肿毒：苦楝树叶，乌桕树蕊，二味酌量，捣烂敷患处（《岭南草药志》）。⑤治蜈蚣、蜂伤：楝树枝叶汁涂（《简便单方》）。现代临床用之治疗化脓性皮肤病。取苦楝树叶洗净切碎，每500克加水3000毫升，煎沸40～60分钟，冷却过滤，装入消毒玻瓶中备用。每1000毫升溶液中加入10%石炭酸溶液5毫升防腐。用法：先用苦楝叶溶液洗涤创口表面脓痂，然后用消毒纱布浸透药液作创面湿敷，每3～5小时在纱布上滴加该药液以保持湿润。如创面广泛或患部不易湿敷时，可每日用该药液洗涤创面3次。一般用药后第1日即见创面干燥，红晕消退，瘙痒显著减轻；续治2～4天后即结痂落屑。苦楝干叶的水提取液（2～5%）可防止蚱蜢、蝗虫等对植物之侵害，而对人、畜无毒，其有效成份为类胡萝卜烃。

楝脂二香脬　药膳。见《中国药膳学》。猪脬1个，大茴香、小茴香、补骨脂、川楝子各等份，盐少许，白酒适量。猪脬洗净，诸药放入脬内填满、扎口，加盐、酒少许，煮熟后将药取出，焙干为末。每服3～6克，温酒送下，日2～3次，食脬肉。功能温里散寒，理气止痛。主治寒凝肝脉之疝气坠痛。

橄海蜜茶　药膳。见《饮食疗法100例》。绿茶、橄榄各3克，胖大海3枚，蜂蜜1匙。橄榄放入清水中煎沸片刻，冲泡绿茶及胖大海，闷盖片刻，入蜂蜜调匀。徐徐饮汁。功能清热利咽。主治咽痛、音哑等。

橄葱茶　药膳。见《疾病饮食疗法》。橄榄4个，紫苏叶12克，葱白4条，生姜4片。水煎服；亦可制成散剂，每次1～2包，开水泡服，代茶饮。功能解表散寒，理气和胃。主治感冒属风寒兼气滞者，症见恶寒发热、头痛、鼻塞流涕、喷嚏、咽喉不利、胸闷不舒、腹胀食少等。

橄溪何庆云堂敬送应验良方书　方剂学著作。何林（香山）辑。现存1935年新亚洲印务局铅印本。

榅桲　中药名。见《本草拾遗》。别名：木梨，土木瓜。为蔷薇科植物榅桲 *Cydonia oblonga* Mill. 的果实。灌木或小乔木，高2.5～8米。芽小，有短柔毛，被有鳞片。枝多而丛生，小枝有绒毛，稍扭转。花期5月。果期10月。江苏等地有栽培。果实成熟时采摘，纵剖为两，晒至全干。干燥果实呈梨状，质坚硬，往往纵剖为两半。外皮光滑不皱，暗红色或黄棕色；肉厚而粗，断面颗粒状，边缘不卷曲。质松体轻，隔瓤淡黄棕色，上有种子脱落之凹痕。味微酸而涩。少数地区亦作木瓜使用。味酸甘，微温，无毒。下气，消食。治呕吐酸水，食积胸闷。《食性本草》："发毒热，秘大小肠，聚胸中痰，壅涩血脉，不宜多食。"成熟的果实含糖10.58%（其中主为果糖，占6.27%），鞣质0.66%，原果胶4.7%，有机酸1.22%（为苹果酸，酒石酸，柠檬酸）和挥发油。果皮含具有果实特殊气味的庚基乙基醚和壬基乙基醚。种子含粘质达20%，苦杏仁甙0.53%，脂肪油8.15%，油中含肉豆蔻酸和异油酸的甘油酯。叶含生物碱0.0349%，葡萄糖甙0.281%，没食子酚型鞣质5.18%～5.56%，粘质7.72%，酮糖3.05%，醛糖0.87%，脂质4.83%，维生素C118毫克%等。叶中尚含氰甙。种子含很多粘质，与其它药物合用外敷，可减少刺激并延缓吸收。果胶对小鼠量为1.8克/公斤，死因为于内脏循环障乱。在0.03～0.046克/公斤时，能降低兔的凝血时间，猫、兔静脉注射果胶后，可增快心率；对植物神经系统作用不显著。醇浸剂能降低猫血压。使离体兔耳血管收缩，抑制离体小肠的蠕动及张力。

榅桲皮　中药名。见《本草图经》。别名：榅桲木皮。为蔷薇科植物榅桲 *Cydonia oblonga* Mill. 的树皮。捣末敷疮，止黄水。

楸木皮　中药名。见《本草拾遗》。别名：楸白皮。为紫葳科植物楸 *Catalpa bungei* C. A. Mey. 的树皮或根皮的韧皮部。落叶乔木，高达15米。树干耸直，枝直向上。花期4月。果期7～8月。生于肥沃的山地。分布河北等地。味苦，性小寒，无毒。治痈肿疮疡，痔瘘，吐逆，咳嗽。《本草拾遗》："主吐逆，杀三虫及皮肤虫；煎膏粘敷恶疮疽瘘，痈肿，疳，野鸡病；除脓血，生肌肤，长筋骨。内服：煎汤，1.5～9克。外用：捣敷或熬膏涂。①治口吻疮：楸白皮及湿贴之三，四度（《千金方》）。②治白癜风：楸木白2500克。细锉，以水5斗，煎取5升，滤去滓，却于慢火上再煎如糊膏，用不津器收。每取膏摩于所患处，日2～3次（《圣惠方》）。花含挥发油。

楸叶　中药名。见《本草拾遗》。紫葳科植物楸 *Catalpa bungei* C. A. Mey. 味苦，性小寒，无毒。消肿拔毒，排脓生肌。治肿疡，发背，瘰疬，白秃。外用：捣汁涂，熬膏涂或研末敷。①疗毒肿不问硬软：取楸叶十重薄肿上，即以旧帛裹之，月三易，当重重有毒气为水流在叶中。如冬月，取干叶，盐水浸良久用之（《海上集验方》）。②治瘰疬瘘疮：楸叶一味为煎，秋分前后，平旦摘叶7500克，水1石，净釜中煎取3斗，又别换锅煎取7～8升，又换锅煎取2升，即成煎，纳不津器中。凡患者，先取麻油半合，蜡0.3克，酥一栗子许，同消如面脂；又取杏仁7粒，生姜少许，同研令细，米粉6克，同入膏中，搅令匀，先涂疮上。经二日来，乃拭却，即以篦子匀涂楸煎满疮上，仍用软帛裹却。二日一度，拭却，更上新药，不过五六上，已作头，便生肌平复，未穴者即内消。瘥后须将慎半年以上（《箧中方》）。③治灸疮多时不瘥，痒痛出黄水：用楸叶捣罗为末，敷疮上（《圣惠方》）。④治小儿头上疮，发不生，兼白秃：楸叶捣汁涂疮上（《子母秘录》）。⑤治小儿眼有障翳：楸叶90克（嫩者），烂捣，以纸裹，更将泥重包，著猛火烧之，候泥干，即取出，去泥入水少许，后取汁，以铜器盛，慢火渐渐熬之，令如稀汤，即贮入瓷盒中，每日一度点一绿豆许（《圣惠方》）。

槐子丸　方名。《眼科金镜》卷4。白蒺藜（炒，去刺）、车前子、牛蒡子、茺蔚子各1两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服40～50丸，空服时用白滚汤送下。疏散风热，清肝明目。治肝虚风邪致目偏视。

槐子汤　方名。《医醇賸义》卷2。槐米3钱，蒌仁3钱，枳壳1钱（蜜水炒）天冬1钱5分，麦冬1.5钱，玉竹3钱，麻仁3钱，苏子3钱，杏仁3钱，甘草4分，金橘饼1枚，白芝麻3钱。水煎服。养阴清肺，润肠通便。治肺经之火移于大肠，大便秘结，或肛门肿痛。

槐叶　中药名。见《食疗本草》。豆科植物槐 *Sophora japonica* L. 的叶，春，夏采收，晒干。味苦，性平，无毒。入足厥阴、阳明经。治惊痫，壮热，肠风，溲血，痔疮，疥癣，湿疹，疔肿。内服：煎汤，15～30克，或入散剂。外用：捣敷。①治霍乱吐泻，心烦闷乱：甘草0.3克（炙微赤，锉），槐叶30克，桑叶30克。捣筛为散。每服9克，以水一中盏，煎至1.8克，去滓，不拘时候温服（《圣惠方》）。②治痔下血，肠风，明目：嫩槐叶500克。碾作末，煎呷之（《食医心镜》）。③治慢性湿疹：新鲜槐叶置沸水中冲洗净，捣烂如泥状，先用开水洗净患部，将槐叶泥敷患处，外以纱布包扎，每日更换1次。（《中医杂志》(5)：39，1959)。④治鼻窒，气息不通；槐叶

5升，葱白（切）1升，豉1合。以水5升，煮取3升，分温3服（《千金方》）。含芸香甙痕量～4.48%（一说6.4%）。

槐白皮　中药名。见《药性论》。别名：槐皮。为豆科植物槐 *Sophora japonica* L. 的树皮或根皮的韧皮部。味苦，性平，无毒。"祛风除湿，消肿止痛。治风邪外中，身体强直，肌肤不仁，热病口疮，牙疳，喉痹，肠风下血，疽，痔，烂疮，阴部痒痛，汤，火烫伤。《名医别录》："主烂疮。"内服：煎汤，6～15克。外用：含漱，煎水熏洗或研末撒。①治中风身直，不得屈伸反复者：槐皮（黄白者），切之，以酒共水6升，煮取2升，去滓，适寒温，稍稍服之（《肘后方》）。②治破伤风，迷闷不省人，危急者，但气绝心腹温可治：槐树枝皮，旋用刀刻取一块，连粗皮在外，安在破伤处，用艾蘸于槐皮上灸百炷不妨，如疮口痛者，灸至不痛，不痛者灸至痛，然后用火摩，不拘时候（《普济方》）。③治热病口疮：黄连0.3克（去须），槐白皮15克，甘草根15克。上药，细锉，用水1大盏，煎至半盏，去滓，温含冷吐（《圣惠方》）。④治牙齿疼痛：槐白皮1握，荆芥穗15克。上药以醋1升，煎至5合，入盐少许，热含冷吐，以瘥为度（《圣惠方》）。⑤治阴下湿痒成疮：猪蹄两脚，槐白皮（切）500克。以水煮洗疮，1日5，6遍（《救急方》）。⑥治阴疮，阴边如粟粒，生疮及湿痒，以槐白皮1大握，盐3指1撮。以水2大升，煮取1升洗之，日3～5遍，适寒温用。若涉远恐冲风，即以米粉和涂之（孟诜《必效方》）。⑦治火烫伤：槐根二层皮或花，烘干研末外敷（江西《中草药学》）。

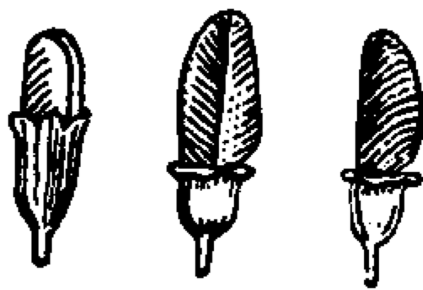
槐皮膏　方名。《外台秘要》卷26引《小品方》。槐皮5两，甘草、当归、白芷各2两，陈皮、桃仁各50粒（去皮）赤小豆2.3两。上7味，锉碎，以猪脂1.2升煎，候白芷黄，膏成，去滓。涂患处，日用3次。祛风除湿，活血解毒。治肛门痒痛、痔疮。

槐耳　中药名。出《唐本草》。别名。槐鸡，槐鹅，槐蛾，槐菌，赤鸡。为寄生于槐树上的木耳 *Auricularia auricula* (L. ex Hook.) Underw.。《唐本草》："味苦辛，平，无毒。"治痔疮，便血，脱肛，崩漏。《唐本草》："主五痔，心痛，女人阴中疮痛。"《本草图经》："治大便血及五痔，脱肛等。"内服：煎汤，6～9克，或烧存性研末服。①治肠痔下血：槐树上木耳，为末，饮服方寸匕，日3服（《肘后方》）。②治大肠风毒，下血不止：槐耳60克（烧灰），干漆30克（捣碎，炒令烟出）。上药捣细罗为散。每于食前，以温酒调下3克（《圣惠方》）。③治月水不断，劳损黄瘦，暂止复发，小劳辄剧者：槐鹅（炒黄），赤石脂各30克。为末。食前热酒服6克。桑黄亦可（《圣惠方》）。④治产后血疼欲死者：槐鸡15克。为末，酒浓煎，饮服（《妇人良方》）。⑤治蛔虫心痛：槐上木耳（烧灰）末，如枣大，正发和水服，若不止，饮热水一升（《随身备急方》）。

槐花　中药名。见《日华子本草》。别名：槐蕊。为豆科植物槐 *Sophora japonica* L. 的花朵或花蕾。落叶乔木，高达25米。树皮灰色或深灰色，粗糙纵裂，内皮鲜黄色，有臭味；枝棕色，幼时绿色，具毛，皮孔明显。单数羽叶复叶互生，长达25厘米，叶柄基部膨大；小叶7～15，卵状长圆形或卵状披针形，长2.5～5厘米，宽1.5～2.6厘米，先端尖，基部圆形或阔楔形，全缘，上面绿色，微亮，下面伏生白色短毛，小叶柄长2.5毫米；托叶镰刀状，早落。圆锥花序顶生；花乳白色，长1.5厘米；萼钟形，5浅裂；花冠蝶形，旗瓣阔心形，有短爪，脉微紫；雄蕊10，分离不等长；子房筒状，有细长毛，花柱弯曲。荚果长2.5～5厘米，有节，呈连珠状，无毛，绿色，肉质，不开裂，种子间极细缩。种子1～6粒，深棕色，肾形。花期7～8月。果期10～11月。生于山坡，平原或植于庭园。我国大部地区有分布。夏季，花初开放时采收花朵，商品称"槐花"；花未开时采收花蕾，商品称"槐米"。除去杂质，当日晒干。干燥花朵，花瓣多数散落，完整的花呈飞鸟状，直径约1.5厘米，花瓣5枚，黄色或淡棕色，皱缩、卷曲。基部萼筒黄绿色，先端5浅裂。雄蕊淡黄色，须状，有时弯曲。子房膨大。质轻，气弱，味微苦。以色黄白，整齐，无枝梗杂质者为佳。干燥的花蕾，呈卵形或长椭圆形，长2.5～5毫米，宽1.5～2毫米。外表黄褐色或黄绿色，稍皱缩，下部为钟状花萼，先端具不甚明显的5齿裂，有时有短柄，上部为未开放的花冠，大小不一，花萼和花冠的外面均疏生白色短柔毛。质松脆，气弱，味微苦。以花蕾足壮，花萼色绿而厚，无枝梗者为佳。我国大部分地区多有生产。以河北等地为主产区。味苦，性凉。《本草纲目》："味苦，气凉。"入肝，大肠经。清热，凉血，止血。治肠风便血，痔血，尿血，血淋，崩漏，衄血，赤白痢下，风热目赤，痈疽疮毒。并用于预防中风。《本草纲目》："炒香频嚼，治失音及喉痹。又疗吐血，衄，崩中漏下。"内服：煎汤，6～15克；或入丸，散。外用：煎水熏洗或研末撒。脾胃虚寒者慎服。①治大肠下血：槐花，荆芥穗等分。为末，酒服1钱匕（《经验方》）。②治暴热下血：生猪脏一条，洗净，控干，以炒槐花末填满扎定，米醋炒，锅内煮烂，擂，丸弹子大，日干。每服1丸，空心，当归煎酒化下（《永类钤方》）。③治诸痔出血：槐花60克，地榆，苍术各45克，甘草30克。俱微炒，研为细末，每早晚各食前服6克。气痔（因劳损中气而出血者）人参汤调服；酒痔（因酒积毒过多而



槐
1. 花枝　2. 花　3. 果实


槐米药材

出血者）陈皮，干葛汤调服；虫痔（因痒而内有虫动出血者）乌梅汤调服；脉痔（因劳动有伤，痔窍血出远射如线者）阿胶汤调服（《杜氏家抄方》）。④治小便尿血：槐花（炒），郁金（煨）各30克。为末。每服6克，淡豉汤下（《箧中秘宝方》）。⑤治血淋：槐花烧过，去火毒，杵为末。每服3克，水酒送下（《滇南本草》）。⑥治白带不止：槐花（炒），牡蛎（煅）等分。为末。每酒服9克，取效（《摘元方》）。⑦治衄血不止：槐花，乌贼鱼骨等分。半生半炒，为末，吹鼻（《世医得效方》）。⑧治赤白痢疾：槐花（微炒）9克，白芍药（炒）6克，枳壳（麸炒）3克，甘草1.5克。水煎服（《本草汇言》）。⑨治疔疮肿毒，一切痈疽发背，不问已成未成，但焮痛者皆治：槐花（微炒），核桃仁60克，无灰酒1盅。煎千余沸，热服（《医方摘要》）。⑩治杨梅疮，棉花疮毒及下疳，初感或毒盛经久难愈者：槐花蕊（拣净，不必炒），每食前清酒吞下9克，早中晚每日3服。如不能饮酒，滚水盐汤俱可送下（《景岳全书》）。⑪治中风失音：炒槐花，三更后仰卧嚼咽（《世医得效方》）。现代临床用之治疗银屑病，取槐花炒黄研成细粉，每次3克，每日2次，饭后用温开水送服。亦可将槐花制成蜜丸内服，剂量同上。治疗颈淋巴结结核，取槐米2份，糯米1份，炒黄研末，每天晨空腹服2匙（约10克）。服药期间禁止服糖。治疗暑疖，用干槐花米30～60克，加水1500毫升煎汁，用棉花蘸洗局部。药汁可反复加热，1日洗2～3次。同时将药渣捣烂如泥敷于患部。含芸香甙，花蕾中含量多，开放后含量少。又从干花蕾中得三萜皂甙0.4%，水解后得白桦脂醇，槐花二醇和葡萄糖，葡萄糖醛酸。另从花蕾中得槐花米甲素(14%)，乙素(1.25%)和丙素(0.35%)，甲素是和芸香甙不同的黄酮类，乙素和丙素为甾醇类。又含鞣质，生槐花含0.66%，槐花炭鞣质含量约为生槐花的4倍。槐花中的成分芸香甙及其甙元槲皮素能保持毛细血管正常的抵抗力，减少血管通透性，使因脆性增加而出血的毛细血管恢复正常的弹性，槲皮素可增强豚鼠、大鼠皮肤毛细血管的抵抗力，降低血管通透性，其对毛细血管稳定性的作用较芸香甙强。芸香甙及槲皮素对大白鼠因组织胺，蛋清，5-羟色胺，甲醛，多乙烯吡咯酮引起的脚爪浮肿，以及透明质酸酶引起的足踝部浮肿有抑制作用。芸香甙能显著抑制大鼠创伤性浮肿，并能阻止结膜炎，耳廓炎，肺水肿的发展，对芥子油引起的兔结膜水肿，有轻微的抑制作用，如将芸香甙溶于丙二醇中，预防炎症的效果更好。静脉注射芸香甙能抑制兔因马血清引起的皮肤，关节过敏性炎症及Arthus phenomenon，可能是它对毛细血管壁有保护作用，使毛细血管致密，抑制渗出所致。芸香甙硫酸酯的钠盐能加速松节油引起的狗后肢血栓性静脉炎的恢复。槲皮素能降低肠、支气管平滑肌的张力。皮下注射芸香甙5～10毫升/公斤，能显著降低胃溃疡大鼠的病灶数目，对反射性胃溃疡的效果较凯林强。槐花液（含芸香甙甚微）注入兔肠腔内，能刺激肠粘膜使渗出液增加。目前人工合成的许多黄酮衍化物多有扩张冠状血管及抗心律不齐等作用。槐花液、槐花酊剂对麻醉犬，猫有暂时显著的降低血压作用，芸香甙及其制剂有降压作用，槲皮素亦能短时间的降压。肝、主动脉及血中的胆甾醇量，并增加胆甾醇一蛋白复合物的稳定性，对实验性动脉硬化症有预防及治疗效果。

槐花大肠汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。猪大肠1条（约250克），槐花30克，金银花30克。将猪大肠割去肥油，翻转，用盐腌去粘潺，并用清水漂洗干净；槐花、银花洗净，纳入猪大肠中，用线把两端扎好。把装有药材的猪大肠放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，用文火煮1～2小时，调味即可。随量饮汤食用。功能清肠止泻。主治急性肠炎、痔疮出血属湿热者；症见腹痛泄泻，大便秽臭，肛门灼热，口渴身热，不思饮食。

槐花包子 药膳。见《花卉食疗》。鲜嫩槐花1000克，面粉1000克，猪肉500克，骨头汤700克，酱油350克，香油150克，葱花100克，面粉125克，碱适量，糯米粉少许。鲜槐花和猪油洗净，分别剁成碎末。肉末放入盆内，先后加入3次酱油，每次加入后要拌匀，再加入糯米粉，拌开后倒入骨头汤，放入槐花碎末、葱花、香油，搅拌均匀成馅。面发好后，兑碱揉匀，稍醒。面团搓成约2厘米粗的长条，揪成30克1个的面剂，擀成中间稍厚、边缘稍薄的圆皮，包上25克重的馅心，捏出16～18个褶，捏好直接放入小屉内。蒸笼上气后，小屉上锅，旺火蒸10分钟左右即可。随意食。功能滋补肝肾，凉血止血。主治肝肾不足之腰膝酸软、头晕耳鸣、小便带血，肠道湿热之大便下血等。

槐花芝麻肉饼 药膳。见《花卉食疗》。鲜嫩槐花500克，干淀粉250克，豆腐150克，猪肉100克，精盐、味精、鸡蛋、葱、姜、熟芝麻、花生油各适量。将鲜槐花洗干净，沥去水，放在菜墩上用刀切成碎末。猪肉剁成肉末。槐花、猪肉与豆腐放在盆内，加入葱、姜末、味精、精盐、鸡蛋、干淀粉调成馅。把芝麻淘洗干净，用锅炒熟，放入盘内，再将槐花馅挤成丸子，在芝麻盘里粘上一层芝麻，按成圆饼。把炒锅烧热，放入花生油，烧至六成热时，将槐花圆饼逐个投入油锅，炸至呈金黄色捞出，沥去油，整齐地摆在盘内即成。佐餐食。功能凉血止血。主治热伤脉络之便血、尿血等，可作为痔疮、肛裂病人的保健食品。

槐花米煲牛脾 药膳。见《饮食疗法》。槐花米15克，牛脾约200～250克。牛脾切块，与槐花米同煲汤，不加盐。饮汤食牛脾。功能清利湿热，凉血止血，健脾消积。主治下焦湿热之痔疮疼痛、出血等。

槐花茶 药膳。见《防治心血管病的饮食》。槐花、山楂各10克。水煎去渣取汁。代茶饮。功能降血压，降血脂。主治高血压病、高脂血症。

槐花酒 药膳。见《证治准绳》。槐花120克，黄酒500毫升。将槐花微炒黄，乘热入酒，煎数十余沸，

去渣。热服取微汗，疮毒未成者2～3服，已成者1～2服。功能清热解毒。主治疮毒已成未成、但焮痛者。

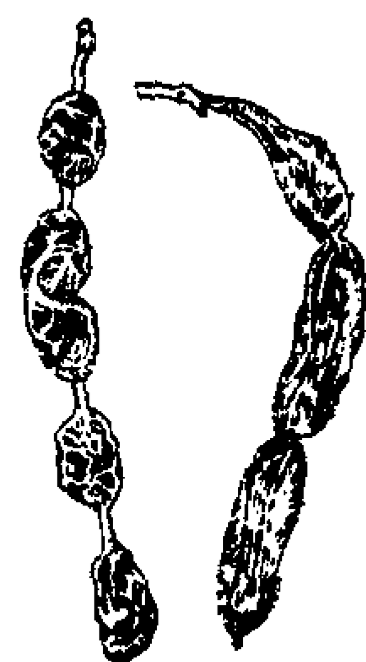
槐花散 方名。①《普济本事方》卷5方。炒槐花、侧柏叶（捣焙）、荆芥穗、枳壳（麸炒）各等分。为细末，每服2钱，空腹食前米汤调下。功能清肠止血，疏风行气。治肠风下血，血色鲜红，或粪中带血。方中槐花清湿热，凉血止血；侧柏叶凉血止血；荆芥穗理血疏风；枳壳行气以宣通大肠。各药合用，既凉血止血，又疏肠中风邪。②《洁古家珍》方。青皮、槐花、荆芥穗各等分。为末，水煎，空腹热服。治血痢久不止，腹中不痛，不里急后重。③《丹溪心法附余·火门》卷11方。苍术、厚朴、陈皮、当归、枳壳各1两，槐花2两，甘草、乌梅各0.5两。为末，每服5钱，水煎、空腹服。治肠胃有湿，胀满下血。④《普济方》卷38引《经验良方》。槐花1两（0.5两炒，0.5两生）、山栀子1两（去皮，炒）。为末，每服2钱，空腹时用新汲水调下。清肠止血。治脏毒，酒病便血。⑤《良朋汇集》卷6。陈槐花1两，百草霜0.5两。为末，每服3～4钱、温酒调下。若昏愦不省人事，则烧红秤锤淬酒下。凉血止血。治血崩。

槐花酥炸大虾 药膳。见《花卉食疗》。鲜嫩槐花160克，大虾肉500克，鸡蛋3个，盐、白糖、料酒、味精、猪油、玉米粉、葱、姜、椒、盐、面粉、面肥各适量。将大虾肉从中间下刀片成两片，去掉背上黑砂线，洗净控干水。葱切段，姜切片，鸡蛋去黄留清。鲜嫩槐花洗净，用白纱布包住挤干水，放入盆内加少许盐、味精、料酒腌上。把面粉、面肥、鸡蛋清、盐用水调匀，加猪油调成蛋清糊。把片好的虾肉用盐、料酒、白糖、味精、胡椒面、葱段、姜片拌匀腌上。锅烧热，放入猪油150克，油三、四成热时，把腌入味的虾裹上酥炸蛋清糊，入油内炸至糊透虾熟，外面呈金黄色时捞出盘内。将鲜槐花裹上蛋鸡糊，放入油内炸熟，捞出沥油，整齐地围在虾的周围即可。在盘子边上放椒盐后即可食用。佐餐食。功能补肾壮阳，温经止血。主治肾阳亏虚之腰膝冷痛、阳萎不举，气不摄血之便血、尿血等。

槐花酿猪大肠 药膳。见《古方饮食疗法》。猪大肠一段（约30厘米），槐花30克。先将猪大肠翻转用食盐搓洗干净肠内污物及粘液，然后再翻回原状，把槐花放入其中，两头用线扎紧，加水适量煮熟，以食盐少许调味。食猪大肠、饮汤。功能清热凉血止血。主治大肠湿热、损伤脉络之内痔出血、肛裂大便时出血等。

槐花糕 药膳。见《疾病的食疗与验方》。鲜槐花100克，玄参20克，鲜茅根30克，玉米面1000克，白糖适量。玄参、茅根水煎，提取药液2次；槐花清水洗净。用药液调和玉米面，加槐花和白糖，拌匀后摊在蒸锅屉上，蒸成发糕。做主食用。功能补中健胃，凉血化斑。主治血分热盛之皮肤发斑、色鲜红、伴咽喉疼痛、大便干结等。

槐角 中药名。见《本草备要》。别名：槐子，槐实，九连灯，天豆，槐连豆。为豆科植物槐 *Sophora japonica* L. 的果实。冬至后，果实成熟时采摘，除去梗，果柄等杂质，晒干。干燥荚果呈圆柱形，有时弯曲，种子间缢缩成连珠状，长1～6厘米，直径0.6～1厘米。表面黄绿色，棕色至棕黑色，一侧边缘背缝线黄色。顶端有突起的残留柱基；基部常有果柄。果肉肉质柔软而粘，干后皱缩。气微弱，焦糖样；味微苦。内有种子1～6枚。种子肾形，长8～10毫米，宽5～8毫米，厚约5毫米。表面光滑，棕色至棕黑色，一侧有椭圆形的种脐，旁有圆形的珠孔，另一旁有略突起的种脊。种皮革质，子叶2片，黄绿色，嚼之有豆腥气。以肥大，角长，黄绿色，充实饱满者为佳。全国各地均产，主产河北等地。味苦，性寒。《神农本草经》："味苦，寒。"《名医别录》："酸咸，无毒。"入肝，大肠经。清热，润肝，凉血，止血。治肠风泻血，痔血，崩漏，血淋，血痢，心胸烦闷，风眩欲倒，阴疮湿痒。《神农本草经》："主五内邪气热，止涎唾，补绝伤，五痔，火疮，妇人乳瘕，子藏急痛。"《名医别录》："堕胎。"《会约医镜》："清心，肺，脾，肝，大肠之火。治心腹热痛。"内服：煎汤，6～15克；或入丸，散；嫩角捣汁用。外用：烧存性研末调敷。脾胃虚寒及孕妇忌服。①治妇人崩淋下血：槐角子240克（酒洗，炒），丹参120克（醋拌，炒），香附60克（童便浸，炒）。共为末，饴糖为丸，梧子大。每早服15克，米汤下（《陈氏产宝》）。②治小便尿血：槐角子9克，车前、茯苓、木通各6克。甘草2.1克。水煎服（《杨氏简易方》）。③治赤痢毒血：槐角子120克（酒洗，炒），白芍药60克（醋炒），木香15克（焙）。共为末。每早服6克，白汤调下（《本草汇言》）。④治吐血，咯血，呕血，唾血，或鼻衄，齿衄，舌衄，耳衄：槐角子240克，麦门冬（去心）150克。用净水50大碗，煎汁15碗，慢火熬膏。每早午晚各服3大匙，白汤下（《本草汇言》）。⑤治脱肛：槐花，槐角。上2味等分，炒香黄，为细末。用羊血蘸药，炙熟食之，以酒送下，或以猪膘去皮，蘸药炙服（《百一选方》）。⑥治烫伤：槐角子烧存性，用麻油调敷患处（《验方选集》）。含9个黄酮类和异黄酮类化合物，其中有染料木素，槐属甙，槐属双甙，山柰酚糖甙-C，槐属黄酮甙和芳香甙。芸香甙的含量很高，幼果中达46%。槐属甙含量为1.5%～2.0%。槐属黄酮甙含量为0.8%。另含槐糖0.4%。种子含油9.9%。游离或结合的脂肪酸中，油酸为22.3%，亚油酸为53%，亚麻酸为12%。家兔注射槐角浸膏后1小时血糖升高，同时出现尿糖，但此反应仅为一时性，注射后1日即恢复。槐角含有杀菌物质，能对抗葡萄球菌及大肠杆菌。槐豆仁及槐豆仁连皮制成浸膏，于家兔皮下



槐角药材

注射，可使红细胞减少，后者尤甚。说明槐角中含有一种破坏红细胞的物质。槐角浸膏注射于青蛙，蜥蜴及小白鼠结果均中毒致死，足以说明槐角有毒。槐树种子提取液能使兔，猪，人的红细胞凝集。种子、荚、果肉均含有抗A，抗B，抗H凝集素。

槐角丸 方名。①《太平惠民和剂局方》卷8方。炒槐角1斤，枳壳（麸皮）、当归（酒浸1宿，焙）、地榆、防风、黄芩各0.5斤。为末，酒糊为丸，梧桐子大，每服30丸。功能止痒痛，消肿聚、驱湿毒。治大肠湿热，痔瘘肿痛，大便下血。②《寿世保元》卷4方。槐角子1两，枳壳（麸炒炒）、黄芩（酒炒）、地榆、荆子、黄连、侧柏叶（酒浸）各5钱，黄柏（酒浸）、防风、当归尾（酒洗）各4钱。为细末，酒糊为丸，梧桐子大，每服50～70丸，空腹，米汤送下。治肠风下血。

槐角地榆丸 方名。①《外伤大成》卷2方。槐角（炒黄）4两，地榆（炒黑）、地黄（炒焦）、炒黄芩、炒荆芥各2两，枳壳1.5两，当归尾1两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服3钱、空腹，白开水送下，日2次，治痔漏肿痛出血。

槐角利膈丸 方名。《卫生宝鉴》卷12方。牵牛子1.5两，皂角（酥炙）1两，炒槐角、半夏各5钱。为末，生姜汁打糊为丸，梧桐子大，每服30～50丸，食后，生姜汤送下。治风胜痰实，胸隔痞满，喘满咳嗽。

槐条膏 方名。《疡医大全》卷18方。嫩槐条49枝。用麻油1斤浸3日，再用小火熬枯去渣，加炒铅粉8两收膏，摊贴患处。治瘰疬疮毒。

槐庐丛书医书三种 医学丛书。清·朱记荣辑，刊于1887年。丛书包括：①晋·皇甫谧《针灸甲乙经》12卷。②清·尤怡《医学读书记》3卷，续记1卷。③清·尤怡《静香楼医案》1卷。现有清光绪间吴县朱氏槐庐刻本。

槐茂堂妇人科经验良方 方剂学著作。清·贾弘祚（德修）录于1722年。现有抄本。

槐枝 中药名。出《名医别录》。别名：槐嫩蘖。为豆科植物槐 *Sophora japonica* L. 的嫩枝。《本草纲目》："苦，平，无毒。"治崩漏带下，心痛，目赤，痔疮，疥疮。《名医别录》"主洗疮及阴囊下湿痒。"《唐本草》："嫩蘖炮熨，止蝎毒。"《本草纲目》："治赤目，崩漏。"内服：煎汤，15～30克；浸酒或入散剂。外用：煎水熏洗或烧沥涂。①治崩中或赤白，不问年月远近：槐枝，烧灰，食前酒下方寸匕（《梅师集验方》）。②治痔核：槐枝，浓煎汤，先洗痔，便以艾灸其上7壮，以知为度（《传信方》）。③治九种心痛：新生槐枝一握，去两头。细切，以水3升，煮取1升，顿服（《千金方》）。含芸香甙。

槐枝酒 药膳。见《太平圣惠方》。槐枝叶（细研）14000克，槐子仁（捣碎）1400克，苍耳茎叶（细锉）7000克。上药入于釜中，以水70000毫升，煮取35000毫升，去滓澄清，入曲末3000克、糯米35000克，蒸令热，拌和，入瓮，盖覆，候酒熟。任性温服，常令似醉，久服神效。功能清肠止血。主治痔疾数年不瘥。

槐枝膏 方名。《疡医大全》卷7方。槐枝（取2～3寸长）360段。用麻油3斤，入锅内熬至枝枯黑为度，过滤去渣，再熬至滴水成珠，入密陀僧细末半斤，搅匀，再加入煅龙骨、象皮（砂炒成珠）、血余、乳香（去油）、没药（去油）、赤石脂等细末各5钱、搅匀，摊纸上，贴患处口治疮疖。

槐根 中药名。出《名医别录》。豆科植物槐 *Sophora japonica* L. 干燥的根。粗壮而呈圆柱形，略弯曲。外表黄色或黄褐色。质坚硬。断面黄白色，木质，纤维性。治痔疮，喉痹，蛔虫病。《名医别录》："主喉痹寒热。"内服：煎汤，30～60克。外用：煎水洗。①疗五痔：煮槐根洗之（《姚僧坦集验方》）。②治女子痔疮：槐花根60克，葛菌60克。炖猪大肠服（《重庆草药》）。含d-山槐素葡萄糖甙和dl-山槐素。

槐胶 中药名。出《嘉祐本草》。为豆科植物槐 *Sophora japonica* L. 的树脂。味苦，性寒，无毒。入足厥阴经。《嘉祐本草》："主一切风，化涎。治肝藏风，筋脉抽掣，及急风口噤，或四肢不收，顽痹，或毒风周身如虫行，或破伤风口眼偏斜，腰脊强硬。"《本草纲目》："煨热，绵裹塞耳，治风热聋闭。"内服：多入丸，散。《得配本草》："血虚气滞，二者禁用。"

槐菊茶 药膳。见《百病中医自我疗养丛书》。槐花、菊花、绿茶各3克。沸水冲服。代茶频饮。功能清肝泻火。主治肝火炎上之耳聋、耳痛等。可作为慢性中耳炎病人的辅助治疗。

槌骨 人体部位名。耳骨之一。即锤骨。左右耳各一，在鼓室内腔上部，其形似槌，故名。

榆丁散 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷75方。防风、地榆、紫花地丁、马齿苋各5钱。为细末，每服3钱，温米汤调下。治破伤风，邪在半表半里，头汗出而身无汗者。

榆仁酱 中药名。见《食疗本草》。别名：榆酱。榆荚仁和面粉等制成之酱。《本草纲目》："辛，温，无毒。《食疗本草》："能助肺气，杀诸虫，下气，令人能食。又心腹间恶气，内消之，陈者尤良。又涂诸疮癣妙。又卒患冷气心痛，食之瘥，并主小儿痫，小便不利。"

榆叶 中药名。见《本草经集注》。为榆科植物榆树 *Ulmus pumila* L. 的叶。味甘，性平，无毒。"《本草纲目》："煎汁洗酒皶鼻；同酸枣仁等分蜜丸，日服，治胆热虚劳不眠。"内服：煎汤，4.5～9克；或研末入丸，散。外用：煎水洗。叶每百克含水分79克，蛋白质6克，脂肪0.6克，碳水化物9克，粗纤维1.5克，灰分3.4克。

榆白皮 中药名。见《药性论》。《神经本草经》原作榆皮。为榆科植物榆树 *Ulmus pumila* L. 树皮或根皮的韧皮部。落叶乔木，高达20米。树皮暗灰

褐色，粗糙，有纵沟裂；小枝柔软，有毛，淡灰黄色。花期3～4月。果期4～6月。生于河堤、田埂和路边；山麓，沙地上亦有生长。我国大部分地区有分布。春季或8～9月间割下老枝条，立即剥取内皮晒干。味甘，性平。《神农本草经》："味甘，性平。"《名医别录》："无毒。"入手足太阳，手阳明经。利水，通淋，消肿。治小便不通，淋浊，水肿，痈疽发背，丹毒，疥癣。《神农本草经》："主大小便不通，利水道，除邪气。"《本草纲目》："利窍，渗湿热，行津液，消痈肿。"内服：煎汤，4.5～9克；或研末。外用：煎水洗，捣敷或研末调敷。胃气虚寒者慎服。①治妊娠小便不利：葵子1升，榆白皮1把（切）。上2味，以水5升，煮5沸，服1升，日3（《千金方》）。②治虚劳尿白浊：榆白皮，切1000克，水2斗，煮取5升，分5服（《千金方》）。③治身体暴肿满：榆皮捣屑，随多少，杂米作粥食，小便利（《备急方》）。④治赤流肿丹毒：榆根白皮作末，鸡子白和敷之（《千金方》）。⑤治痈疽发背：榆根白皮，切，清水洗，捣极烂，和香油敷之，留头出气，燥则以苦茶频润，不粘更换新者，将愈，以桑叶捣烂随大小贴之，口合乃止（《救急方》）。⑥治外伤性出血：榆树韧皮，放在75%的酒精中浸泡7天，取出阴干，研细末外用（徐州《单方验方新医疗法选编》）。⑦治火灼烂疮：榆白皮熟捣封之（《千金方》）。⑧治烧，烫伤：榆树皮10克，大黄10克，酸枣树皮10克。用75%酒精浸泡48小时过滤，取滤液。用时清洁创面，用喷雾法向患部喷撒（内蒙古《中草药新医疗法资料选编》）。⑨治小儿白秃疮：榆白皮捣末，醋和涂之（《子母秘录》）。含β-谷甾醇，植物甾醇，豆甾醇等多种甾醇类及鞣质，树胶，脂肪油。

榆白皮饮　方名。《圣济总录》卷51方。榆白皮、冬葵子各0.5斤，滑石4两，黄芩、木通、瞿麦各3两，石韦2两，车前草1升。为粗末，每服5钱匕，水煎服。治肾脏实，小便赤黄，淋涩不利、痛楚。

榆白皮散　方名。《妇人大全良方》卷16方。榆白皮、甘草各2两，葵子1两。为粗末，每服2钱，用水150毫升，煎至105毫升，去滓温服。滑胎催生。治产难，窍道干涩，脉涩者。

榆花　中药名。出《名医别录》。为榆科植物 *Ulmus pumila* L. 的花。《名医别录》："主小儿痫，小便不利，伤热。"内服：煎汤，4.5～9克。

榆林中医　中药学著作。郭冠英主编。分上、中、下三编。上编："榆林本草"，共收载榆林区所产中药1310味，其中正式药日898味，附药412味。中编："榆林中成药"，共收录本地区自制中成药78种。下编："榆林民间习惯用药"系根据全区12个县广大群众中流传的用药经验，综合整理而成，具有普遍、实用的特点。1989年由陕西科学技术出版社出版。

榆荚仁　中药名。出《证类本草》。别名：榆实，榆子，榆仁。为榆科植物榆树 *Ulmus pumila* L. 的果实或种子。4～6月果实成熟时采收，除去果翅，晒干。味微辛，性平，无毒。"清湿热，杀虫。治妇女白带，小儿疳热羸瘦。内服：煎汤，4.5～9克，或入丸剂。果实每克含水分82克，蛋白质3.8克，脂肪1克，碳水化物8.5克，粗纤维1.3克，灰分3.5克；钙280毫克，磷100毫克，铁22毫克，维生素B10.05毫克，维生素B20.1毫克，维旆素PP1.4毫克。种子含油量18.1%。

榆砂汤　方名。《医学入门》卷7方。地榆4两，砂仁7枚，生甘草1.5钱，炙甘草1钱。水煎，温服。凉血止血，健脾和中。治结阴便血不止，渐而极多者。

榆钱花鲜菇塌豆腐　药膳。见《花卉食疗》。榆钱花10朵，豆腐2块，盐、味精、料酒、香油、毛姜水、猪油、淀粉、花生油、鸡蛋、鲜蘑菇各适量。将豆腐切成35厘米长、宽3厘米的片，放入盘内，用盐、料酒、毛姜水腌渍上，再用牙签扎些小眼，使其入味。榆钱花择洗干净。鸡蛋打入碗内拨散搅匀。鲜蘑切片。炒锅放入花生油，烧至六成热，把腌渍好的豆腐撒上一层淀粉，裹上鸡蛋液，逐片下入油中，炸至呈金黄色，捞出沥油，去掉渣，整齐地摆入盘中。炒锅再放入猪油，烧至六成热，烹入料酒、鸡汤，下入鲜蘑片、盐、味精、毛姜水调味，将已炸好的豆腐整齐地下入锅中，撒入榆钱花，用小火煨，待汤收干时，淋入香油，将豆腐拖入盘内即成。佐餐食。功能健脾利水，安神益气。主治心脾不足之心悸失眠、食少乏力、便溏浮肿等。

榆蘑　中药名。见《吉林中草药》。为侧耳科植物金顶蘑 *Pleurotus citrinopileatus* Sing. 的子实体。子实体丛生。菌盖佛手黄至黄褐色，光滑，漏斗形。生于榆，栎等阔叶树的倒木或树干上。分布吉林等地。7～9月采收子实体，去尽泥杂，晒干。滋补强壮。治虚弱痿症。①治痿症（肌痿）：榆蘑500斤，用黄酒泡9天，九蒸九晒后，焙成黄色研末，每服3克。再用榛蘑30克，以黄酒和水煎，煎好后，榛蘑与水共同与前药服下，每天1次，连服10天。②治痢疾：榆蘑45克。焙干，研细末，日服2次。

楤木叶　中药名。见《本草推陈》。别名：吻头，树头菜。为五加科植物楤木 *Aralia chinensis* L. 的嫩叶。《本草推陈》："治腹泻，痢疾；炖肉吃治水肿。"

楤木白皮　中药名。见《浙江民间草药》。为五加科植物楤木 *Aralia chinensis* L. 树皮的韧皮部。落叶灌木或乔木，高达8米。茎直立，通常具针刺。花刺7～8月。果期9～10月。生于山沟，林缘，山坡。分布河北等地。全年可采。干燥树皮呈剥落状，粗糙不平，有纵皱及横纹，并散生坚硬的针刺。外面灰白色至灰褐色，内面黄白色而光滑；断面呈纤维性；树枝上针刺较密。气微香，嚼之带粘液性。《闽东本草》："性温，味微咸。"入肝，心，肾三经。治风湿痹痛，跌打损伤。内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷。①治痛风：楤木白皮30克。同豬肉烧食，或配其它痛风药同煎服（《浙江民间草药》）。②治跌打损伤：鲜楤木皮，捣烂敷患处（《闽东本草》）。茎皮及

根皮含三萜皂甙，鞣质，胆碱，挥发油。

楤木根　中药名。见《本草拾遗》。别名：楤根，刺老包根，山通花根，箭当树根。为五加科植物楤木 *Aralia chinensis* L. 的根或根皮。9～10 月挖根，或剥取根皮晒干。味辛，性平。祛风湿，利小便，散瘀血，消肿毒。治风湿性关节炎，肾炎水肿，肝硬化腹水，急慢性肝炎，胃痛，淋浊，血崩，跌打损伤，瘰疬，痈肿。内服：煎汤，15～30 克；或浸酒。外用：捣敷。《陕西中草药》："孕妇慎用。"①治关节风气痛：楤木根白皮 15 克。加水 1 碗，黄酒半碗，煎成 1 碗，早晚各服 1 剂，连服数天，痛止后再服 3 天（《浙江民间常用草药》）。②治肾炎水肿：楤木根 30～60 克。酌加水煎，日服 2 次（《福建民间草药》）。③治肝硬化腹水：楤木根 120 克，瘦猪肉 120 克。水炖，服汤食肉（《江西草药》）。④治虚肿：楤木根皮 30 克。炖肉，不放盐食（《云南中草药》）。⑤治胃痛，胃溃疡，糖尿病：楤木根皮 9～15 克。水煎，连服数日（《南京地区常用中草药》）。⑥治遗精：楤木根皮 30 克。水煎去渣，加猪瘦肉炖服（《江西草药》）。⑦治淋浊：刺老包根 30 克。煮水服。（《贵阳民间药草》）。⑧治红崩白带：刺老包根 120 克。水 2 大碗，煎至 1 中碗，去其滓，甜酒为引，煎服（《贵阳民间药草》）。⑨治糖尿病：楤木根 30 克，银杏 120 克。酌加水煎服（《福建民间草药》）。⑩治风热咳嗽：刺老包根 9 克，果上叶 6 克。水煎服。⑪治咳喘：刺老包根 120 克，肉 500 克。炖之，服肉及汤。⑫治痈毒：刺老包根 15～30 克。煎水内服。⑬治痔疮：刺老包根 120 克（干者用 15 克）。炖猪肉半斤，分 3 次服（上 4 方出《贵阳民间药草》）。⑭治跌打损伤、骨折：楤木根，马尾松根，杜衡根，青木香根（均鲜）各适量。捣烂外敷（《江西草药》）。⑮治腰椎挫伤：鲜楤木根皮 30～60 克，猪蹄 1 只。水炖，服汤食肉。另用楤木根适量，煎水外擦（《江西草药》）。

榈木　中药名。见《本草拾遗》。别名：花梨木，青皮树，相思树，三钱三，青竹蛇。为豆科植物花榈木 *Ormosia henryi* Prain. 的木材或根。小乔木，高 5～8 米。幼枝密被灰黄色茸毛。花期 7 月。生长于杂林中。分布浙江等地。《本草拾遗》："味辛，温，无毒。"活血破瘀。治癥瘕，赤白漏下，产后瘀血腹痛，跌打损伤。内服：煎汤，6～9 克（鲜者 9～15 克）。①治跌打损伤：花榈木 15 克。水煎兑酒服（《湖南药物志》）。②治产后瘀血腹痛：鲜花榈木根 15 克。煎水服。③治白喉：花榈木根 6 克。磨醋服。④避孕：花榈木根 9 克。煎水，月经干净后 3 天服（上 3 方出江西《草药手册》）。

楼英（1320～1389）　明代医学家。一名公爽，字全善，号全斋。浙江萧山人。自幼嗜学医学，数十年致力于医学，医名显扬。洪武年间（1368～1398 年）曾被召至南京，拟授以太医，以年迈力辞归乡。曾与名医戴元礼交好，共论医道。编著《医学纲目》一书，涉及内、外、妇、儿、眼等科，对病证按阴阳脏腑加以分类，纲举目张，条理井然；书中收录历代验方颇多，阐发同病异治等原则较详。另著《运气类注》4 卷。

楼阁　气功术语。见《道枢・太白还丹篇》："喉，楼阁也"。即指喉。

楼阁十二环　气功术语。出《黄庭内景经・若得章》指喉咙。

榉皮洗眼方　方名。《圣济总录》卷 105 方。榉皮（去粗皮、切）1 两，古钱 7 枚。上 2 味，以水 225 毫升，煎取 105 毫升，去滓热洗，冷则再暖。治目中飞血赤脉。

榉树叶　中药名。出《唐本草》。为榆科植物大叶树 *Zelkova schneideriana* Hand. -Mazz. 或其同属植物的叶。姚可成味苦，性寒，无毒。《唐本草》："嫩叶，挼贴火烂疮有效。"

榉树皮　中药名。出《名医别录》。为榆科植物大叶榉树 *Zelkova schneideriana* Hand. -Mazz. 或其同属植物的树皮。乔木，高达 25 米。1 年生枝密被柔毛。花期 3～4 月。果期 10～11 月。分布江苏等地。《名医别录》："大寒。"清热，利水。治时行头痛，热毒下痢，水肿。《名医别录》："主时行头痛，热结在肠胃。"《唐本草》："煮汁，疗水及断下利。"内服：煎汤，3～9 克。外用：煎水洗。治通身水肿：榉树皮煮汁日饮（《圣惠方》）。

赪桐叶　中药名。见《福建民间草药》。别名：红蜻蜓叶。马鞭草科植物赪桐 *Clerodendron japonicum* (Thumb.) Sweet 的叶。《福建民间草药》："甘酸微涩，平。"消肿散瘀。治痈疽疔疮，跌打损伤。外用：捣敷。①治瘰疮溃疡：鲜挼桐叶，用银汁密刺细孔，再用米汤或开水冲泡，贴患处。日换 2～3 次（《福建民间草药》）。②治疔疮：鲜挼桐叶一握。和冬蜜捣烂，敷患处。若用干叶，先研成细末，再调冬蜜敷患处（《福建民间草药》）。③治跌打积瘀：挼桐叶 300 克，苦地胆 250 克，泽兰 120 克，鹅不食草 120 克。捣烂，用酒炒热后，敷患处（《广西民间常用草药》）。

酪　中药名。见《本草经集注》。别名：湩。为牛，马，羊，骆驼等之乳汁炼制而成的食品。味甘酸，性平。《千金・食治》："味甘酸，微寒，无毒。"补肺，润肠，养阴，止渴。治虚热，烦渴，肠燥便艰，肌肤枯涩，瘾疹瘙痒。《唐本草》："主热毒，止渴，解散发利，除胸中虚热，身面上热疮，肥疮。"《本草纲目》："润燥利肠，摩肿，生精血，补虚损。"内服：溶化冲。外用：涂摩。《养生要集》："腹中小有不佳，不当啖酪，令不消。"①治瘾疹：酪和盐热煮，摩之（《千金翼方》）。②治蚰蜒入耳：牛酪灌耳中，须臾虫出（《广利方》）。

鹊　中药名。出《名医别录》。别名：干鹊，神女，飞驳鸟。为鸦科动物喜鹊 *Pica pica sericea* Gould 的肉。体长约 45 厘米。嘴尖，黑色。虹膜黑褐色。栖息于庭院，原野和山区。食物主要为各种昆虫及其幼虫，兼吃落花生，玉米，豆类及浆果等。分布我国大

部地区。味甘，性寒。入手足太阴，太阳，阳明经。除热，消结，通淋，止渴。治石淋，胸膈痰结，消渴，鼻衄。《名医别录》："雄鹊肉治石淋，消结热，可烧作灰。"

鹊桥　气功术语。见《抱一函三秘诀》："从双关，鹊桥直入神室。"指舌顶上腭，交通任督二脉，称为鹊桥。

甄立言（545～？）　隋唐间医学家。许州扶沟（今河南扶沟县）人。早年因母病而习医，精其术。唐武德（618～626）年间累迁太常丞、御史大夫，与兄甄权同以医名于时。长于本草学，又善治寄生虫病。曾治一年六十余患心腹臌胀两年者，诊其腹内有虫，当是误食"发"所致，令服雄黄，须臾吐出一蛇，如人手小指，唯无眼，烧之犹有发气，其疾即愈。著有《本草音义》7卷、《本草药性》3卷、《古今录验方》50卷，均佚。部分内容见于《外台秘要》等。甄氏书中最早记载消渴（糖尿病）患者尿甜。

甄权（541～643）　隋唐间医学家。许州扶沟（今河南扶沟）人。以精于针灸而著称。隋鲁州刺史库狄嵚因患风痹，手不得引弓，经诸医疗治未愈，权为针刺"肩髃"穴，应手而愈。唐武德曾绘制针灸穴位图。贞观（627～649）入为少府，奉敕修明堂，与承务郎司马德逸、太医令谢季卿、太常丞甄立言等校定经图。权百余岁时，唐太宗曾亲往其家探视，并询问长寿之道。撰有《脉经》、《针方》、《明堂人形图》各1卷，当时医家争相传抄。孙思邈曾据此绘制人体经脉彩色图，已佚。弟立言亦为医学家。

鼓　中医术语。①指五不女之一。见五不女条。②《内经》十二脉之一。即浮大或搏指有力的脉象。《诊家正眼》："曰鼓者，且浮且大也。"

鼓舌　儿科病证名。指小儿舌上生疮肿大充满口腔的病证。出《小儿卫生总微论方》。

鼓呵消积聚法　气功功法。见《修龄要旨》。作法：正身端坐，闭目凝神，鼓动胸腹，侍其气满时缓缓呵出，如此行五或七次，便得通快即止。治脾胃损伤所致之积聚、腹胀。

鼓胀　①内科病名。指腹部胀大如鼓，皮色苍黄，甚则腹皮青筋暴露，四肢不肿或微肿者。《灵枢·水肿》："鼓胀何如？……腹胀身皆大，大与肤胀等也。色苍黄，腹筋起，此其候也。《素问·腹中论》："有病心腹满，旦食则不能暮食，名为鼓胀。"一作臌胀。见《医林绳墨》卷5："臌胀者，如鼓之形，外坚中空，击之有声，按之有形，皮肉之急胀，脾肺之大病也。"亦泛称蛊胀。《风劳臌膈四大证治·水肿臌胀》"许学士云：脐腹四肢悉肿者为水，但腹胀四肢不甚肿为蛊，……腹皮胀急而光，内空空然如鼓，是矣。俗知谓之蛊胀。"本病多由情志所伤，酒食不节，劳欲过度，感染蛊毒，黄疸积聚失治所致。若因情志不畅，肝失疏泄，气机不利，气滞血瘀。肝郁克脾，脾失健运，水湿停留，与瘀血互结，而成鼓胀；若因嗜酒无度，饮食不节，湿热内蕴，损伤脾胃，水湿滞留，气血交阻而成鼓胀；若劳欲过度，伤及脾肾，聚湿生水，气血凝滞而成鼓胀；若生活在血吸虫病流行区，接触疫水，内伤肝脾，脉络瘀阻，积渐而成鼓胀，即蛊胀；若因黄疸治疗不当，日久损及肝脾，气滞水停血瘀内阻，而成臌胀。或积聚内生，气血运行受阻，致气血瘀阻，水湿停聚而渐成鼓胀。临床上以气滞湿阻为主者，症见腹大胀满，胁下痞胀或疼痛，纳食减少，食后胀甚，嗳气频作，小便短少，大便不爽，苔白腻，脉弦。治宜疏肝理气，除湿消满。方选柴胡疏肝散与平胃散加减。尿少者加车前子、泽泻以利小便，腹胀甚者加木香、砂仁行气消胀；寒湿凝聚为主者，症见腹大胀满，按之如囊裹水，胸腹胀满，身重头重，怯寒肢肿，小便短少，大便溏薄，苔白腻，脉濡缓或弦迟。治宜温阳散寒，化湿行水。方选实脾饮加减；若以湿热蕴结为主者，症见腹大坚满，拒按，脘腹绷急，外坚内痛，烦热口苦，小便赤涩，大便秘结，或见面目色黄，舌红，苔黄腻或兼灰黑，脉弦数。治宜清热利湿行水。方选中满分消丸加减。面目黄者加茵陈蒿汤。水湿困重先用舟车丸攻下逐水治其标；以肝脾血瘀为主者，症见腹大坚满，按之坚硬，青筋怒张，胁腹攻痛，面色暗黑，胸腹红点赤缕，唇色紫褐，大便色黑，舌紫暗有瘀斑，脉细涩或芤。治宜活血化瘀，行气利水，方选化瘀血汤加减；若以脾虚水困为主者，症见腹部胀满，肠鸣便溏，面色萎黄，神疲乏力，四肢无力，少气懒言，舌苔薄腻，舌质淡胖有齿痕，脉沉弱。治宜补脾益气，化湿利水，方选加味异功散加减；以脾肾阳虚为主者，症见腹部胀满，入暮较甚，脘闷纳呆，神疲怯寒，肢冷浮肿，小便短少，面色萎黄或皖白，舌质淡，体胖嫩有齿痕，脉沉细或强大重按无力。治宜健脾温肾、化气行水。方选济生肾气丸与五苓散加减；以肝肾阴虚为主者，症见腹大坚满，甚则青筋暴露，形体消瘦，面色黧黑，唇紫口燥，五心烦热，鼻衄齿衄，小便短赤，舌红绛少津，脉细弦数。治宜滋养肝肾，凉血化瘀。方选一贯煎合消瘀汤加减。衄血者加犀角、茜草炭、丹皮、仙鹤草等凉血止血。本病根据邪正盛衰，病邪性质，病态特点的不同，前人有虚胀、实胀、寒胀、热胀、食胀、虫鼓、血鼓、气鼓、水鼓、蛊胀、肝胀、心胀、脾胀、肺胀、肾胀、胆胀、小肠胀、胃胀、大肠胀、膀胱胀、三焦胀等命名。②病证名。指气胀。《医碥》卷3："气胀又名鼓胀，此其外虽坚满，中空无物，有似鼓也。"指单腹胀。《景岳全书·杂证谟》："单腹胀者，名为臌胀，以外坚满而中空无物，其象如鼓，故名膨胀。"。

鼓腹淘气　气功功法。出《圣济总录》。作法：闭目仰面，腰脊伸直，将气海中气鼓荡起来，令气内外流转。将浊气吐出，出气时以两耳听不到出气声为好。鼓腹淘气连做九次或十八次均可。又心，肝，脾，肺，肾，三焦气机壅滞，可以用嘘，呵，呼，呬，吹，嘻六气法治之。六气法，属泻法，使用于气机不通的时候，但感到气机已通畅则应停止。古人指出六气出

不可过，过则伤正气。这是用六气法治病应该注意的地方。

献药供牲经　彝医学著作。约写于清初。作者不详。此书是彝族经文《作祭经》中的一部分，虽属经文，但却涉及了丰富的彝医药内容。全书载药 69 种，其中动物药 64 种，植物药 5 种。动物药主要以胆、肉入药。植物药多载采集、加工、炮炙、煎煮及配伍等内容。载病名 35 种，大多为当时彝医常见之风湿病、胃肠病、皮肤病等疾病，反映了彝族所处的特殊地理环境、气候与疾病的关系。尤其对胚胎发育过程的描述较为详尽，明确指出胎儿的四肢分化在胚胎 3～4 月开始。现有 1947 年马学良根据张文元家藏手写本翻译出版的彝汉文对照排印本，

鄞鄂成　气功术语。出《性命圭旨全书·退藏沐浴工夫》："胎息定，鄞鄂成，而长生有路矣。"鄞鄂为不停息。指习炼气功，持续不断所取得的成功。

勤　气功术语。又名精进，指努力修行（习炼）气功，不懈怠。《成唯识论》："勤谓精进"。

勤行　气功术语。①刻苦操行。《法界次第》："欲乐勤行善法，不自放逸，谓之精进。"②不择行，住，坐，卧，一切时间而修行。《智度论》："勤行常昼三时，夜三时，以佛眼遍观众生，谁可种善根"。

勤求　气功术语。出《抱朴子内篇》。①篇名。②即刻苦磨练。指习炼气功，应请名师指点，坚持不懈。

蓐风　妇科病证名。指产褥期中突然出现项背强直，四肢抽搐，甚者牙关紧闭，角弓反张的病证。见《千金要方》卷 3。又名产后痉症、产后发痉，和破伤风。《产育宝庆集》载："产后为风邪所中，角弓反张，口噤不开，名曰蓐风……"。本病多因产后失血伤津，心肝血虚筋脉失养所致；但亦有因产后创伤，感染邪毒，直窜督脉而致角弓反张者。因血虚所致者，临证多见产褥期中，骤然发痉，头项强直，牙关紧闭，四肢抽搐，面色苍白或萎黄，舌淡红，无苔，脉虚细。治宜滋阴养血，柔肝熄风，方选三甲复脉汤、镇肝熄风汤、大定风珠。如兼多汗，可加麻黄根、浮小麦、五味子、山茱萸以敛汗防脱；若产后失血过多，面色、口唇、指甲苍白者，可加党参、黄芪、熟地、枸杞等以益气补血；若见喉中痰鸣者，可加竹沥、姜汁、半夏以涤痰降逆；若见阴道出血不止者，加党参、黄芪、炒旱莲以益气止血，若为感染邪毒所致者，临证可见新产后头项强痛，发热恶寒，牙关紧闭，口角搐动，面呈苦笑，继而项背强直，角弓反张，舌质正常，苔薄白，脉浮而弦。治宜解毒镇痉，理血祛风，方选华佗愈风散加味。若见痰涎壅盛，口噤不语者，加炒远志、竹沥、生姜汁、炒蚕砂以涤痰蠲饮；若见腹满胀硬，大便不通者，加槟榔、玄明粉、大黄荡涤积滞；若见面红发热者，加龙胆草、夏枯草、金银花、蒲公英以清热祛邪。本病因产后失血伤津所致，用药大忌辛温燥烈、耗血伤阴之品，以免加重病情。

蓐劳　妇科病证名。指产后出现虚弱喘乏，寒热如疟，头痛自汗，肢体倦怠，咳嗽气逆，胸中痞或见腹绞痛的病证。见《经效产宝》。新产后，因失血耗气，或因产患病未愈，加之产后调摄不当，加重气血两虚、脏腑虚损，或阴损及阳，或阳损及阴而成蓐劳之候。临证根据脏腑阴阳的偏重，分为肺脾气虚、心肝血虚、肺肾阴虚、脾肾阳虚四证。肺脾气虚证可见产褥期中短气自汗，倦怠乏力，久咳不已，痰多清稀，纳呆食少，腹胀便溏，甚则足面浮肿，面色苍白，舌质淡，苔白，脉虚弱。治宜补益肺脾，方选补肺汤、六君子汤、参苓白术散。补肺汤适用于肺脾气虚而偏肺气不足的蓐劳；六君子汤适用于肺脾气虚而偏脾气虚弱的蓐劳；参苓白术散适用于肺脾气虚而偏脾虚挟湿的蓐劳。心肝血虚证可见心悸怔忡，失眠多梦，头晕健忘，目眩耳鸣，惊惕，面色萎黄，舌质淡红，苔薄，脉细。治宜补血养肝，宁心安神。心血不足兼气虚者方选养心汤，心肝血虚而偏肝血虚者方选补肝汤。若见精神抑郁，胸中痞塞，胸胁胀痛，少腹疼痛如绞，如刺，痛无定处，或气聚成块，但推之可移，按之可散，舌质正常或边有瘀点，脉细弦或弦涩者，为血虚肝郁，气滞血瘀之征，治宜养血疏肝，活血行瘀，方选调肝汤合疏肝解郁汤。肺肾阴虚证可见产褥期中骨蒸潮热，颧红盗汗，气喘声嘶，或痰血、咯血，腰膝酸软，舌质红，苔少或无苔，脉细数。治宜滋补肺肾，方选拯阴理劳汤、麦味地黄汤。脾肾阳虚证可见产褥期中，神疲身倦，少气懒言，畏寒喜暖，四肢不温，纳差便溏，甚则黎明作泻，腰膝酸软，多尿或禁，或少尿浮肿，舌质淡嫩，苔薄白而润，脉沉迟细弱。治宜温补脾肾，方选拯阳理劳汤、右归丸、桂附八味丸。

蓐疮　儿科病证名。指小儿初生后生疮的病证。出《小儿卫生总微论方》。多因小儿在胎中，父母食五辛炙煿，儿出生后，胎毒次发而致。本病多在初生后 6 个月以内发病，多发于面部，为痱子样小红丘疹，分布密集，可蔓延至四肢、躯干，搔痒剧烈，哭闹不安，饮食减少，消化不良，治以清热解毒、祛风止痒，方用消风导赤散加减，也可用黄连粉、青黛香油调涂。

蒜子焖羊肉　药膳。见《疾病饮食疗法》。蒜子 40 克，羊肉 250 克。将蒜子去蒜皮洗净；羊肉洗净切块。起油锅，把蒜子和羊肉放入锅内略炒，加清水适量，焖至羊肉稔，加盐调味即可。随量食用或佐餐。功能温肾暖脾，消肿解毒。主治肾虚引起的阳萎、反复浮肿、腰膝冷痛等。

蒜红丸　方名。《百一选方》卷 2 方。拣丁香、木香、沉香、槟榔、青皮（去白）、陈皮（去白）、缩砂仁、蓬莪茱（炮）、去皮牵牛、草果子各 1 两，肉豆蔻（面裹、煨）、粉霜各 1 钱，白茯苓（去黑皮）人参各半两，蒜 20 枚（一半生用，一半火煨热）。为细末，以生、熟蒜研细，生绢纽取汁，施用药末为丸，梧桐子大。每服 5～15 丸，用淡盐汤送下。温中健脾消积。治脾积。腹胀如鼓，青筋浮起，坐卧不得者。

蒜连丸　方名。《仁斋直指》卷 26 方。黄连（晒

干、为末)、独头蒜1颗(煨热，取肉研细)，上入米醋少许，捣和为丸，梧桐子大，晒干。每服30～40丸，陈米饮下。清肠解毒。治诸血妄行，脏毒下血。

蒜肚丸　方名。《风劳臌膈四大证治》方。猪肚1个，大蒜头10个、砂仁1两。二药装入肚中，以线缝好，煮至肚烂为度，服之泄气即愈。温中行气。治单腹胀，肠覃。

蒜泥　中医治法。取紫皮独头蒜捣烂如泥，敷于穴位。如敷足心治鼻衄不止，敷药2小时可使皮肤起泡，可预先在穴位涂凡士林，即可不起泡。

蒜泥马齿苋　药膳。见《中国药膳学》。蒜30克，鲜马齿苋500克，黑芝麻、酱油、葱白、白糖各10克，盐3克，花椒面、味精各1克，醋5克。马齿苋洗净，摘成5～6厘米长的段，沸水烫透，沥干；蒜捣成泥；芝麻炒香捣碎；葱白切成马耳形待用。把马齿苋抖散，加食盐及诸调料拌匀，撒上芝麻。佐餐食。功能清热解毒，消肿止血。主治湿热泄泻、痢疾等。

蒜泥拔毒散　方名。《喉证指南》卷4方。老蒜2瓣(捣如泥)，用梧桐子大许，敷经渠穴，以皮纸包裹微扎，隔10～20小时启视，即起水泡，用针刺破，揩尽毒水。拔毒利喉。治喉痺等急喉证。

蒜茸酱　药膳。见《中国食品》。剥皮洗净的蒜瓣5000克，豆酱2500克，甜面酱3500克，红辣椒1250克，香油125克。分别将辣椒、蒜瓣用石磨磨成酱汁，与其他配料拌匀后装入缸内，发酵3～6个月即可。佐餐食。功能散寒除湿，涩肠止泻。主治寒湿腹泻。

蒜桃仁豉酒　药膳。见《圣济总录》。蒜2000克，桃仁(去皮尖，炒研)700克，豉(炒香)700克。生绢袋盛，入瓮中以1万毫升酒浸密封，春夏3日，秋冬7日。初服半盏，渐加至1盏。随量饮，日3～4次，酒尽，再入酒5000毫升，加好椒50～100克。适用于初觉似有脚气。

蒜梗　中药名。见《本草纲目拾遗》。为百合科植物大蒜 *Allium sativum* L. 的花茎。《本草纲目拾遗》:“治疮肿湿毒。”外用：烧存性研末撒，煎水洗或烧烟熏。①治疮成管：大蒜梗烧灰存性搽患处(《年希尧集验良方》)。②治坐板疮：蒜梗烧灰为末，先洗净去靥，将药末搽上(黄贩翁《医抄》)。③熏痔疮：蒜梗阴干，以火盆置微火，将梗投入，移火盆于木桶中，令患者坐熏之，四周以衣被塞紧，勿走泄烟(《救生苦海》)。④治冻疮：大蒜梗一把，茄子梗一把。煎水洗。

蓍实　中药名。出《神农本草经》。为菊科植物蓍 *Achillea alpina* L. 的果实。9～10月果熟时采收，晒干。《神农本草经》:“苦，平。”《名医别录》:“酸，无毒。”《神农本草经》:“主益气，充肌肤，明目聪慧。”内服：煎汤，3～9克。

蓝叶散　方名。①《证治准绳·类方》卷5方。蓝叶、升麻、玄参、麦门冬、黄芪、葛根、沉香、赤芍药、犀角、生甘草各1两，大黄(微炒)2两。为粗末，每服4钱，水煎服。治渴利，口干烦热，背生痈疽，赤焮疼痛。②《证治准绳·幼科》卷3方。蓝叶1两，黄芩、犀角、大黄(微炒)、柴胡、栀子仁各1分，升麻、石膏各1.5分，甘草(炙)0.5分。为粗末，每服1钱，水煎去渣，加竹沥半合，再煎2～3沸温服，量儿大小加减。治小儿丹毒。如气怯弱者，去大黄。③《证治准绳·幼科》卷7方。蓝叶2分，赤茯苓1分，赤石脂1两，黄连(微炒)、冬瓜仁、酸石榴皮(微炒)各0.5两。为粗末，每服1钱，水煎去渣，加蜜半茶匙，再煎2～3沸，不拘时服，量儿大小加减。治小儿痢渴，烦热不止。④《医宗金鉴·外科心法要决》卷73方。蓝叶、川芎、赤芍药、知母、生地黄、白芷、升麻、柴胡、葛根、杏仁(炒)、甘草各1钱，石膏(煅)、栀子仁各5分。为粗末，每服8钱，水煎服。治赤游丹毒盛者。热甚者，加黄芩、玄参。

蓝花龙胆　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：榜间莪那(藏名)。为龙胆科植物蓝花龙胆 *Gentiana filistyla* Balf. f. et Forr. 的带根全草。多年生草本，高5～15厘米。生于高山草地。分布西藏等地。8～9月采收。性寒，味苦。清肝胆火，解毒。治目赤头痛，咽炎，湿热黄疸。内服：煎汤，3～6克。

蓝花扁竹　中药名。见《云南中草药选》。别名：扁竹。为鸢尾科植物扁竹兰 *Iris confusa* Seuly 的根茎。多年生常绿草本，高50～70厘米。根茎长，横走，似竹鞭，节上生多数须根，黄褐色。茎圆柱形，分节明显，栗色，光滑。生于沟谷，林边，湿润地，亦有栽培。分布云南等地。全年可采。切段，晒干。味苦，性寒。清热消炎。治急性扁桃体炎，急性咽喉炎，急性支气管炎。内服：煎汤，6～9克。

蓝饮子　方名。《证治准绳·类方》方。蓝根、砂糖。两味研匀，水调服，或加薄荷汁。用于解砒毒及巴豆毒。

蓝纹舌　诊断术语。指舌象。见《伤寒舌鉴》。即舌上见有蓝色紊乱条纹。为胃气虚衰，肝气相乘，或寒积阻滞中焦之象。

蓝青散　方名。《太平圣惠方》卷91方。蓝青半两，寒水石1两，石膏1两，犀角屑1两，柴胡1两(去苗)、知母0.5两，杏仁0.5两(汤浸，去皮、尖、双仁、麸炒微黄)，黄芩1两，栀子仁0.5两，甘草0.5两(炙微赤、锉)，赤芍药7.7钱，羚羊角屑7.7钱。捣粗罗为散。每服1钱，以水100毫升，煎至50毫升，去滓，入竹沥、蜜、生蓝等汁共60毫升，更煎三、二沸，放温，不计时候，量儿大小，分减服之。治小儿丹毒赤肿，身体壮热如火。

蓝采和乌龙摆角法　气功功法。见《摄生四书》。作法：平地端坐，舒两脚，两手握拳，运身向前，运气二十四口。又以两脚踏定，低头，两手搬两脚尖，运气二十四口。主治遍身疼痛。

蓝采和行歌城市　气功功法。见《赤凤髓》卷2。作法：自然站立。左边气血运行不畅，则举左手向前

约与肩平，同时运气；右边气血不畅，则举右手，操作同前。主治气血运行不畅。

蓝注 儿科病证名。是指小儿皮肉出现蓝色紫斑的一种症状。《诸病源候论》卷49《小儿杂病诸候·蓝注候》中载："小儿为风冷乘其血脉，血得冷则结聚成核，其皮肉色如蓝，乃经久不歇，世谓之蓝注。"相当于小儿皮肤紫癜。

蓝实 中药名。出《神农本草经》。别名：蓝子。为蓼科植物蓼蓝 *Polygonum tinctorium* Ait. 的果实。一年生草本，高50～80厘米，须根细，多数。茎圆柱形，具明显的节。花期7月。果期8～9月。野生于旷野水沟边。分布辽宁等地。现东北至广东均有栽培。秋季果实成熟时采收，晒干。干燥的瘦果，包于宿存的花被内，卵形，长约2毫米许，有三条棱线，表面褐色，有光泽。味甘，性寒。《名医别录》："无毒。"入肝经。清热，解毒。治温热发斑咽痛，疳蚀，肿毒，疮疖。《神农本草经》："主解诸毒，螫毒。"《唐本草》："疗毒肿。"内服：煎汤，3～9克。外用：研末调敷。《本草经疏》："虚寒人及久泄畏寒，腹中觉冷者勿服。"

蓝桉根皮 中药名。见《昆明药植调查报告》。桃金娘科植物蓝桉 *Eucalyptus globulus* Labill. 的根皮。顺气化痰，去风湿。内服：煎汤，3～9克。外用：煎洗。

蓝根散 方名①《证治准绳·幼科》卷4方。又名二圣散。板蓝根1两，甘草（炙）7.5钱。为细末，每服0.5钱，取雄鸡冠血2～3滴、温酒少许，食后调下。治疮疹出而不快，及倒靥。②《证治准绳·类方》第8册方。板蓝根、芦根各1握，绿豆（研）2.5钱，淀脚（制作青黛之渣）1合。先将前2味，水煎去渣，次入后2味和匀，分3服或1～2服，利下恶物勿再服。治中药毒。

蓝锡莎菊 中药名。见《云南中草药》。别名：苦参。为菊科植物蓝锡莎菊 *Cicerbita cyanea* (D. Don) Beauverd 的根。多年生草本，高约45厘米。主根圆锥形，分叉并生子根，其上着生细须根。茎直立。生于山野疏林草丛中或栽培。分布云南等地。秋冬采集，切片，晒干。《贵州草药》："辛微苦，平。"清热消炎，健脾和胃，止痛。治胃痛，肠胃炎，菌痢，食积饱胀，水肿，湿疹。内服：煎汤，9～15克；或研末为散，0.9～1.5克。治食积饱胀：蓝锡莎菊15克。兑淘米水服（《贵州草药》）。现代临床用之治疗胃、十二指肠溃疡及胃炎等引起的胃痛，有止痛效果。多在15～30分钟内见效，有效时间能持续4小时左右。用法：苦参洗净晒干，研细末，装入胶囊，每粒0.31克。日服3～4次，每次3～4粒。

蓝膜 眼科病证名。见《眼科易简补编》。系指眼生翳膜带蓝色者。

蓝靛 中药名。出《本草纲目》。别名：蓝淀，青靛，靛青。为十字科植物菘蓝 *Isatis tinctoria* L.，草大青 *Isatis indigotica* Fort.，豆科植物木蓝 *Indigofera tinctoria* L.，爵床科植物马蓝 *Baphicacanthus cusia* (Nees) Brem. 或蓼科植物蓼蓝 *Polygonum tinctorium* Ait. 等叶所制成的染料。亦即制造青黛时之沉淀物。《本草纲目》："辛苦，寒，无毒。入手少阴经。清热，解毒。治时行热毒，疔疮痈肿，丹毒，疳蚀；天疱疮。《本草纲目》："止血，杀虫，治噎膈。"外用：调敷。内服：水调或入丸剂。①治时气热毒，心神烦躁，狂乱欲走：蓝靛半大匙，以新汲水一盏，调分匀，顿服之（《圣惠方》）。②治小儿丹：蓝淀敷，热即易（《子母秘录》）。③治急疳蚀鼻口数日尽欲死：蓝淀涂所蚀上令遍，日十度，夜四，瘥止（《千金翼方》）。④治误食水蛭：酒及土蓝靛绞汁，空心服（《普济方》）。⑤治时行天泡疮：靛青，和甘草末，猪胆汁调敷（《邓子禹家抄方》）。⑥治小儿腹内疳虫癖积：靛青30克，白牵牛子末9克，和入靛青内，丸粟米大，每服1.5克，白汤下（《邓子禹家抄方》）。

墓头回 中药名。出《本草纲目》。别名：墓头灰，箭头风。为败酱科植物异叶败酱 *Patrinia heterophylla* Bge.，糙叶败酱 *Patrinia scabra* Bge. 的根。异叶败酱，多年生草本，高达1.5米。茎圆柱形，节明显，幼枝被短毛。花期9～10月。果期10～11月。分布于辽宁等地。糙叶败酱，多年生草本，高20～40厘米。茎丛生，茎上部多分枝，分枝处有节纹。野生于墓地及荒地边。分布河南等地。秋季采挖，去净茎苗及泥土，晒干。异叶败酱的干燥根圆柱形，有分枝，表面黄褐色，有细纵皱纹及圆点状的支根痕，有时有瘤状突起。质硬，折断面黄白色，呈破裂状，横切面射线细。产于山西等地。糙叶败酱的干燥根呈不规则的圆柱形，长短不一，径约1～1.5厘米。外皮棕褐色或棕黑色，皱缩易剥落，剥去外皮后呈土黄色。体轻质松，断面呈放射状裂纹，外层为黄棕色的环状纹。有特殊的缬草样臭气，味稍苦。以条长，肥实，色棕褐者为佳。产于山西等地。味辛，性温。入心，肝二经。治温疟，妇女崩中，赤白带下，跌打损伤。内服：煎汤，6～9克。外用：煎水洗。治崩中，赤白带下：墓头回一把，酒水各半盏，新红花一捻，煎2.1克，卧时温服。日近者1服，久则3服（《董炳集验方》）。墓头回制剂经初步试验，对艾氏癌细胞在试管内有抑制及伤害作用；给患有艾氏腹水癌小鼠口服，给艾氏实体癌小鼠腹腔注射或皮下注射此制剂，也有一定疗效。

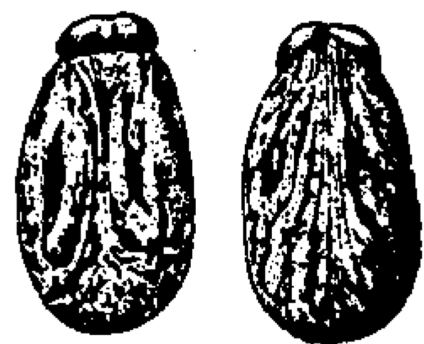
墓头回糖姜汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。墓头回30克，红糖30克，生姜3片。水煎服。功能活血祛瘀，散邪和胃。主治白血病属湿浊瘀阻者，症见手足烦热、四肢酸疼、咽干口燥、面色淡黄无华、皮下瘀斑等，或胃癌症见噎膈、食欲不振上腹胞胀等。

蓖麻子 中药名。出《唐本草》。别名：萆麻子，蓖麻仁，大麻子，红大麻子。为大戟科植物蓖麻 *Ricinus communis* L. 的种子。一年生草本，在热带变成多年生灌木，高2～3米。茎直立，无毛，绿色或稍紫色，具白粉。单叶互生，具长柄；叶片盾状圆形，



蓖麻
1. 花枝　2. 雄花
3. 雌花　4. 果序

直径20～40厘米，掌状分裂至叶片的一半以下，7～9裂，边缘有不规则锯齿，主脉掌状。花单性，总状或圆锥花序，顶生，下部生雄花，上部生雌花；苞及小苞卵形或三角形；雄花花被3～5，裂片卵状三角形，无花盘，雄蕊多而密，合生成束；雌花的苞与雄花的相同，花被同雄花而稍狭，无花盘及遗形雄蕊，雌蕊卵形，子房3室，花柱3，红色，顶端2叉。蒴果球形，有刺，成熟时开裂。花期5～8月。果期7～10月。全国大部分地区有栽培。秋季果实变棕色，果皮未开裂时分批采摘，晒干，除去果皮。干燥种子略呈扁的广卵形，长8～18毫米，直径6～9毫米。腹面平坦，背面稍隆起，较小的一端，有似海绵状突出的种阜，并有脐点，另一端有合点，种脐与合点间的种脊明显。外种皮平滑，有光泽，显淡红棕色相间的斑纹，质坚硬而脆。内种皮白色薄膜状，包裹白色油质的内胚乳；子叶2枚菲薄，位于种子中央。气微弱，味油腻性。以粒大，饱满，有光泽的为佳。全国大部分地区均产。味甘辛，性平，有毒。入大肠，肺经。消肿拔毒，泻下通滞。治痈疽肿毒，瘰疬，喉痹，疥癞癣疮，水肿腹满，大便燥结。《唐本草》："主水癥。"《本草纲目》："主偏风不遂，失音口噤，头风耳聋，舌胀，喉痹，齁喘，脚气毒肿，丹瘤，汤火伤，针刺入肉，女人胎衣不下，子肠挺出，开通关窍经络，能止诸痛，消肿追脓拔毒。"外用：捣敷或调敷。内服：入丸剂，生研或炒食。孕妇及便滑者忌服。①治疗疮脓仲：蓖麻子20多颗，去壳，和少量食盐，稀饭捣匀，敷患处，日换2次（《福建民间草药》）。②治痈疽初起：去皮蓖麻子1份，松香4份。将蓖麻子捣碎加入松香粉充分搅拌，用开水搅成糊状，置于冷水中冷却成膏状备用。用时将白膏药按疮面大小摊于纸或布上贴患处(辽宁《中草药新医疗法资料选编》)。③治瘰疬：蓖麻子炒熟，去皮，烂嚼，临睡服3～21枚，渐加至十数枚（《本草衍义》）。④治咽中疮肿：蓖麻子1枚（去皮)，朴硝3克。同研，新汲水作1服，连进2～3枚（《医准》)。⑤治诸骨哽：蓖麻子7粒，去壳研细，入寒水石末，缠令干湿得所，以竹篾子挑2～3钱入喉中，少顷以水咽之即下（《魏氏家藏方》)。⑥治疠风，手指挛曲，节间痛不可忍，渐至断落：蓖麻30克（去皮)，黄连30克(锉如豆)。以小瓶子入水1升，同浸，春夏3日，秋冬5日，后取蓖麻子1枚，擘破，以浸药水，平旦时1服，渐加至4～5枚，微利不妨，瓶中水少更添。忌动风食（《医准》)。⑦治汤火伤：蓖麻子，蛤粉等分。研膏。汤损用油调涂，火疮用水调涂（《养生必用方》)。⑧治犬咬伤：蓖麻子50粒。去壳，以井水研膏，先以盐水洗咬处，次以蓖麻膏贴（《袖珍方》)。⑨治风气头痛不可忍：乳香，蓖麻仁等分。捣饼，随左右贴太阳穴（《本草纲目》)。⑩治齁喘咳嗽：蓖麻子去壳炒熟，拣甜者吃，多服见效（《卫生易简方》)。⑪治难产及胞衣不下：蓖麻子7枚。研如膏，涂脚底心，子及衣才下，便速洗去（《海上集验方》)。⑫催生并死胎不下：蓖麻子3个，巴豆4个。研细，入麝香少许，贴脐心上(《卫生家宝方》)。⑬治子宫脱下：蓖麻仁，枯矾等分。为末，安纸上托入，仍以蓖麻仁14枚，研膏涂顶心(《摘元方》)。⑭治口眼㖞斜：蓖麻子仁77粒。研作饼，右㖞安在左手心，左㖞安在右手心，却以铜盂盛热水，坐药上，冷即换，5～6次即正也(《妇人良方》)。现代临床用于治疗颜面神经麻痹，取蓖麻子去壳捣成泥状，敷于患侧下颌关节及口角部（厚约0.3厘米)，外加纱布绷带固定。每日换药1次。临床发现蓖麻子中所含毒质受热后即破坏。故中毒者多为生食后发生。经按一般中毒常规处理及对症治疗，均渐恢复。种子含脂肪油40%～50%，油饼含蓖麻碱，蓖麻毒蛋白及脂肪酶。种子中分出的蓖麻毒蛋白有三种，即蓖麻毒蛋白-D，酸性蓖麻毒蛋白，碱性蓖麻毒蛋白。蓖麻种子中的油本身并无致泻作用，在十二指肠内受脂肪分解酶的作用，皂化成蓖麻油酸钠与甘油，蓖麻油酸钠对小肠有刺激性，引起肠蠕动增强，小肠内容物急速向结肠推进，在服药后2～6小时，排出半流质粪便．排便后可有暂时的便秘；加大剂量不能增强效力，未水解部分很快排泄到大肠，蓖麻油酸吸收后，与其它脂肪酸一样在体内代谢分解，因此，蓖麻油作为泻剂比较安全，可制成乳剂内服。蓖麻油能阻碍山道年的吸收，并非由于腹泻引起。蓖麻油本身刺激性小，可作为皮肤滑润剂用于皮炎及其他皮肤病；作为油膏剂用于烫伤及溃疡，种子的糊剂用于皮肤黑热病的溃疡，此外可用于眼睑炎；作为溶剂以除去眼的刺激物，局部应用于阴道及子宫颈疾病。蓖麻子中含蓖麻蛋白及蓖麻碱，特别是前者，可引起中毒。4～7岁小儿服蓖麻子2～7粒可引起中毒，致死。成人20粒可致死。蓖麻毒蛋白可能是一种蛋白分解酶，7毫克即可使成人死亡。蓖麻子中毒后之症状有：头痛，胃肠炎，体温上升，白细胞增多，血象左移，无尿，黄疸，冷汗，频发痉挛，心血管虚脱；中毒症状之发生常有一较长的潜伏期。蓖麻毒蛋白引起大鼠急性中毒，主要产生肝及肾的伤害，碳水化物代谢紊乱，蓖麻中的凝集素可与血球起凝集作用。


蓖麻子药材

蓖麻子拔毒法　外科治法。见《外科证治全书》卷5。主治痈肿。用蓖麻子仁捣烂如泥铺绢上，照患处大小取绢贴盖患处，用布扎好，痛止即取下。妊妇忌用。

蓖麻仁灸　针灸治法。药物灸之一。取蓖麻仁适

量，去外壳，捣如泥状，敷于穴位处，胶布固定。敷百会穴治疗胃下垂及脏腑下垂。敷涌泉、申脉治疗滞产。

蓖麻叶 中药名。出《唐本草》。大戟科植物蓖麻 *Ricinus communis* L. 的叶。干燥叶片大多破碎皱缩，完整者呈掌状深裂，径 20～40 厘米，裂片卵状披针形至矩圆形，边有不规则锯齿，上面绿褐色或红褐色，下面淡绿色，主脉掌状，侧脉羽状，两面凸起；纸质；叶柄盾状着生，暗红色。气微，味苦淡。以干燥无枝梗者佳。《本草纲目》："有毒。"治脚气，阴囊肿痛，咳嗽痰喘，鹅掌风，疮疖。《唐本草》："主脚气风肿不仁，捣蒸敷之。""油涂叶炙热熨囟上，止衄尤验也。"《本草纲目》："治痰喘咳嗽。"内服：入丸，散。外用：煎洗，热熨或捣敷。①治脚气初发，从足起至膝胫骨肿痛，及顽痹不仁：蓖麻叶蒸熟裹之（《岭南采药录》）。②治肾囊肿大疝气痛：蓖麻叶和盐捣烂，敷脚底涌泉穴（《岭南采药录》）。③治鹅掌风：鲜蓖麻叶，揉软贴患处，干则再易（《中医药实验研究》）。④治痈疖已溃：干蓖麻叶热水浸软贴患处，如有鲜叶更好（《中医药实验研究》）。叶含山柰酚-3-芸香糖甙，异槲皮甙，芸香甙，山柰酚，槲皮素，黄耆甙，瑞诺甙。尚含蓖麻碱，维生素C275%。叶油的脂肪酸组成为共轭二烯脂肪酸 12.4%，其中亚油酸 7.25%，β-桐酸 8.0%，亚麻酸 12.25%，油酸 44.10%及饱和脂肪酸 13%。叶的水浸液对正常及抑制状态的离体心脏，均能使心收缩力增加。叶，茎煎剂使犬血压下降，大鼠后肢血管扩张；对大鼠子宫，蟾蜍腹直肌有轻度兴奋作用。叶及其浸膏尚能杀灭蝇蛆及蚊类幼虫。

蓖麻油 中药名。出《唐本草》。为大戟科植物蓖麻 *Ricinus communis* L. 的种子所榨取的脂肪油。为淡黄色或近于无色澄明的粘稠液体，气微，味淡带辛。治大便燥结，疮疥，烧伤。《唐本草》："主风虚寒热，身体疮痒浮肿。"内服：9～15 克。外用：涂敷或作拈烧烟熏。孕妇忌服。①治猥退风半身不遂，失音不语者：蓖麻子脂 1 升。酒 1 斗，铜钵盛，脂著酒中，1 日，煮之令熟，服之（《千金方》）。②治舌上出血：蓖麻子油纸拈，烧烟熏鼻中（《摘元方》）。③治舌胀塞口：蓖麻仁 40 粒，去壳研油，涂纸上，作拈，烧烟熏之，未退再熏，以愈为度。有人舌肿出口外，一人用此法而愈（《经验良方》）。④治烧伤：3%～5%漂白粉上清液，蓖麻油各等量混匀呈乳状液。涂于患处，需要时隔日换药（《全展选编·外科》）。蓖麻油的脂肪酸组成主为顺蓖麻酸约 89%，其他有棕榈酸，硬脂酸，亚油酸，亚麻酸，二羟基硬脂酸。甘油酯的组成为三蓖麻酸酯 68.2%，二蓖麻酸酯 28.0%，一蓖麻酸酯 2.9%及非蓖麻酸酯 0.9%。灰分中含多量 Ca，Fe，Si，其次为 Al，Cu，Mg 以及少量 Mn，Ti，Ni，Zn。

蓖麻根 中药名。见《民间常用草药汇编》。大戟科植物蓖麻 *Ricius communis* L. 的根。《福建中草药》："淡，微温。"镇静解痉，祛风散瘀。治破伤风，癫痫，风湿疼痛，跌打瘀痛，瘰疬。内服：煎汤，15～30 克；或炖肉食。外用：捣敷。①治破伤风：红骨蓖麻根 120～250 克，蝉退 15～30 克，九里香30～60 克，水 1000 毫升煮至 200 毫升，分 3 次口服，每天 1 剂。儿童剂量酌减。另椎管内注射破伤风抗毒素 5000～10000 单位（儿童 3000～6000 单位），一般只注射 1 次，轻型病例可以不用。为控制抽搐可使用少量冬眠药物（《广东省医药科技资料选编》）。②治风湿性关节炎，风瘫，四肢酸痛，癫痫：蓖麻根15～30克，水煎服（广州空军《常用中草药手册》）。③治风湿骨痛，跌打瘀痛：蓖麻干根 9～12 克。与它药配伍，水煎服（广州部队《常用中草药手册》）。④治瘰疬：白茎蓖麻根 30 克，冰糖 30 克，豆腐 1 块，开水炖服；渣捣烂敷患处（《福建中草药》）。现代临床用之治疗癫痫，取红蓖麻根（红茎红叶者）60 克，鸡蛋 1～2 个，黑醋适量。先将鸡蛋破壳煮熟，再放入黑醋，蓖麻根水煎服。每日 1 剂，连服数日。治疗新生儿破伤风，用红蓖麻根每日 45 克，水煎至 45 毫升，3 次分服；同时用穿心莲 0.7 毫升，每日 2 次，肌肉注射。较重病例加用破伤风抗毒素 1～2 万单位肌注。此外，红蓖麻根制成注射液（每毫升含 3～5 克），用于小儿支气管肺炎，脑炎等所致的烦躁不安或抽搐，对 1～2 岁患儿约每次肌注 3 毫升（止痉可用倍量），均有一定效果，亦未发现副作用。又可治疗慢性气管炎，取蓖麻根 120 克，切碎水煎。每日 1 剂，10 天为一疗程。根含反癸烯-2-三炔-4，6，8-酸甲酯，十三烯-1-五炔-3，5，7，9，11，β-谷甾醇。

蓟根酒 药膳。见《千金翼方》。大小蓟根（切）各 600 克。以酒 60000 毫升渍 5 宿。随意服。适用于妇人崩中出血不止。

蓬子菜 中药名。见《救荒本草》。别名：铁尺草，月经草，黄牛尾，柳夫绒蒿，疔毒蒿。为茜草科植物蓬子菜 *Galium verum* L. 的全草。多年生草本，高 30～40 厘米。根茎粗短，根粗长而弯曲，带木质。茎多数，丛生，直立，基部亦带有木质，四棱形，嫩时有柔毛。花期 6～7 月。果期 9 月。生于山坡草丛及荒土中。分布我国东北等地。夏，秋季采收。《东北常用中草药手册》："微辛苦，寒。"清热解毒，行血，止痒。治肝炎，喉蛾肿痛，疔疮疖肿，稻田皮炎，荨麻疹，跌打损伤，妇女血气痛。内服：煎汤，15～30 克；或浸酒。外用：捣敷或熬膏涂。①治传染性肝炎：蓬子菜 30 克，茵陈 30 克，板蓝根 15 克。水煎服，1 日 1 剂（徐州《单方验方新医疗法选编》）。②治稻田皮炎：鲜蓬子菜 1000 克，黄柏 15 克。蓬子菜加水 4500 克熬，过滤，加黄柏粉再熬，制成 500 克膏，外涂局部（辽宁《中草药新医疗法资料选编》）。全草含喇叭茶甙，芸香甙，车叶草甙，绿原酸。挥发油中含甲基香荚兰醛，向日葵素。根含茜黄樱草糖甙，伪紫茜素葡萄糖甙。

蓬仙丸 方名。《普济方》卷 361 方。桂心（去

皮)、乳香、蓬莪术(炮)各1钱。为末,酒煮糊为丸,如小豆大。一岁小儿每次服3丸,空腹时用钩藤汤下。治小儿心腹刺痛,偃身啼哭,肠冷便青,发稀面黄、肚腹膨胀。

蓬岛 气功术语。见《性命圭旨全书·火候》:“居天谷上昆仑蓬岛之山”。指头。亦指脑。

蓬莪术 中药名。见侯宁极《药谱》。别名:蓬莪茂,蓬术,迷药,羌七,黑心姜。为姜科植物莪术 *Curcuma zedoaria* (Berg.) Rosc. 的根茎。多年生宿根草本。根茎卵圆形块状,侧面有圆柱状的横走分枝,根系细长,末端膨大成长卵形块状。花期3~5月。野生于山间或村边林下草地。分布福建等地。秋,冬均可采挖,去净泥土,蒸熟后,晒干,除净毛须及杂质。干燥的根茎,呈卵圆形或纺锤形,长约3~5厘米,直径约1~3厘米。外皮灰黄色至棕黄色,略有皱纹,有环形的节,节上有须根痕迹。质坚实而重,极难折断,破开面灰褐色至黄绿色,角质状,有光泽,并有一黄白色环及白色的筋脉小点。稍有香气,味微苦而辛。以个均匀,质坚实,断面灰褐色者为佳。主产于广西等地。味苦辛,性温。《开宝本草》:“味苦辛,温,无毒。”入肝、脾经。行气,破血,消积,止痛。治心腹胀痛,癥瘕,积聚,宿食不消,妇女血瘀经闭,跌打损伤作痛。《开宝本草》:“主心腹痛,中恶,疰忤,霍乱,冷气吐酸水,解毒,食饮不消,酒研服之。又疗妇人血气,丈夫奔豚。”《会约医镜》:“治气滞膨胀,气肿,水肿。”内服:煎汤,4.5~9克;或入丸、散。气血两虚,脾胃薄弱天积滞者慎服,孕妇忌服。《本草正》:“性刚气峻,非有坚顽之积,不宜用。”①治一切冷气,抢心切痛,发即烧死,久患心腹痛时发者:蓬莪术60克(醋煮),木香30克(煨)。为末,每服1.5克,淡醋汤下(《卫生家宝方》)。②治小肠气非时痛不可忍:蓬莪术,研末,空心,葱酒服3克(《杨氏护命方》)。③治奔豚疝瘕:蓬莪术,肉桂,小茴香各等分。为末服(《本草汇言》)。④治吞酸吐酸:蓬莪术30克,川黄连15克(吴茱萸15克,同煮,去吴茱萸)。水煎服(《丹溪心法》)。⑤治妇人血气痛游走及腰痛:蓬术(切片),干漆(研碎)各60克。上同炒令漆焦香,取出漆不用,只用蓬术为末,温酒调下9克,腰痛用胡桃酒下,游走痛,冷水调下(《普济方》)。⑥治上气喘急:蓬莪术15克。酒1盏半,煎2.4克服(《保生方》)。⑦治霍乱吐利欲死:蓬莪术,藿香,滑石,槟榔,厚朴,葱头。水煎冷服(《马氏小品》)。现代临床用之治疗子宫颈癌。采用蓬莪术注射液以局部病灶注射为主,配合静脉用药。局部注射用扁桃体注射器,将针头插入病灶组织内或基底层,由浅入深将药液均匀地送到病灶内,以药液不漏出为准,深度达病灶基底层,在肉眼看来病灶周围似乎正常的一些组织也最好同时给药。如果药液有漏出,效果便不理想。局部注射用的制剂主要有:100%莪术挥发油水溶液,每次10~30毫升;10%莪术挥发油醇溶液,每次2~4毫升;5%莪术挥发油乳浊液,每次5~10毫升。均每日注射1次。静脉注射用20%复方莪术挥发油水溶液。均每日注射1次。静脉注射用20%复方莪术挥发油水溶液,每日1次,每次100~300毫升,静脉注入或点滴;总量可用9000~10000毫升(1个疗程)。根茎含挥发油1%~1.5%。油中主成分为倍半萜烯类。从根茎分得的倍半萜有蓬莪术环氧酮、蓬莪术酮、蓬莪术环二烯,蓬莪术烯,蓬莪术环二烯酮,异蓬莪术环二烯酮,蓬莪术烯酮,表蓬莪术烯酮,姜黄二酮,姜黄醇酮,姜黄环氧薁烯醇,原姜黄环氧薁烯醇,异姜黄环氧薁烯醇,姜黄环氧薁醇,姜黄薁二醇。还含姜黄素,去氢姜黄二酮。干根含淀粉约64%。口服及腹腔注射莪术注射对小鼠肉瘤-180有抑制作用,但口服对小鼠艾氏腹水癌则无效。挥发油试管内抑制金黄色葡萄球菌,β-溶血性链球菌,大肠杆菌,伤寒杆菌,霍乱弧菌。对消化道的作用与生姜相似,能直接兴奋胃肠道,偶有用于胀气性绞痛。

蓬莪术散 方名。①《郑氏家传女科万金方》卷2方。香附3两,当归(酒洗)、赤芍、熟地、蓬术、元胡、白术(土炒)、枳壳、黄芩、青皮各1.5两,川芎、三棱、砂仁(炒)、干漆各2两,红花、甘草各1两。研末,每服3钱,空服时用酒调下。治妇人气禀虚弱,经断太早,瘀血未散,腹中常有块痛,头晕眼花,饮食少进。②《太平圣惠方》卷49方。蓬莪茂1两,鳖甲2两(涂醋炙令黄,去裙襴)赤芍药0.5两,槟榔1两,肉桂1两(去皱皮)枳壳1两(麸炒微黄,去瓤),当归1两(锉,微炒),干姜0.5两(炮裂,锉),京三棱(炮,锉),川大黄1两(锉碎,微炒),木香1两,柴胡1.5两(去苗),上药捣细罗为散。每服3钱,以水250毫升,入生姜1.25钱,煎至150毫升,去滓,不计时候温服。破结通瘀,理气温中。治久积癖气不散,胁下如覆杯,多吐酸水,面目萎黄,或腹中疼痛。

蓬莱丸 方名。《串雅内编》卷1方。苍术(米泔浸透,陈壁土炒)8两,半夏(姜汁制)、柴胡、黄芩、厚朴(姜汁炒)、陈皮、枳实、羌活、苏叶、木通各4两,山楂(炒)、莱菔子(炒)各6两。为末,鲜荷叶煎汤,加神曲6两,打糊为丸,朱砂5钱,雄黄1两为衣,每丸重3钱,每服1丸,头痛寒热,葱姜煎汤送下;咳嗽痰喘,姜汁汤送下;中暑,香薷、扁豆煎汤送下;疟疾,姜汁冲服;赤、白痢:木香、槟榔煎汤送下;霍乱吐泻,藿香、砂仁煎汤送下;腹痛水泻,赤芍药、车前子煎汤送下;饱闷,陈皮、木香煎汤送下;山岚瘴气,蛊毒虫积,槟榔煎汤送下;不服水土者,藿香煎汤送下。治感冒,瘟疫时症。

蓬莱草 中药名。见《泉州本草》。别名:苦舌草,凤梨草,旺梨草,雷公锤草。为马鞭草科植物过江藤 *Lippia nodiflora* (L.) L. C. Rich. 的全草。一年生匍匐草本,长15~90厘米。茎分枝,被小粗毛,节上生根。花期夏季至冬季。生于田边,堤岸。分布广东等地。夏、秋采收,鲜用或晒干。《泉州本

草》："味酸甘微苦，性寒，无毒。"入肺，心，小肠经。祛风，清热，消肿，解毒。治咽痛乳蛾，痈疽肿毒，热痢，淋病，牙疳，带状疱疹。《泉州本草》："清热，祛风，解毒。治痈疽肿毒，咽喉肿痛，热痢，疯狗咬伤等证。"内服：煎汤，鲜者30～60克，或捣汁。外用：捣敷。①治咽喉红肿或单双喉哦：鲜蓬莱草每次30克，捣汁内服，症重者次日再服。②治痈疽肿毒：鲜蓬莱草合饭粒捣敷患处。③治疯狗咬伤：鲜蓬莱草60克。捣烂绞汁泡酒服，渣敷患处，以伤愈为度（上3方出《泉州本草》）。④治牙疳：鲜过江藤60克，鸭蛋1个。水炖服。⑤治口角疔：鲜过江藤加乌糖少许，捣烂外敷。⑥治带状疱疹：鲜过江藤捣烂取汁，调些雄黄末敷患处。⑦治痢疾：鲜过江藤120克。水煎服；或捣烂绞汁，调糖或蜜温服（上4方出《福建中草药》）。全草含黄酮成分过江藤素，β-谷甾醇葡萄糖甙和豆甾醇葡萄糖甙及过江藤定A，过江藤定B。

蓬蘽　中药名。出《神农本草经》。别名：陵蘽，阴蘽，割日蔗，寒蔗。为蔷薇科植物灰白毛莓 *Rubus tephrodes* Hance 的果实。秋季果熟时采收。味甘酸，性温。《名医别录》："咸，无毒。"补肝肾，缩小便。治多尿，头目眩晕。《神农本草经》："主安五脏，益精气，长阴令坚，强志倍力，有子。"《名医别录》："疗暴中风，身热大惊。"内服：煎汤，4.5～9克。①治阴火动眩晕者：蓬蘽（炒），人参，白术，当归，黄芪各6克，怀熟地60克。水煎，频频服之（《方脉正宗》）。②治虚极欲倒，如坐舟车，是真阳不足，上气喘急，气短自汗而眩晕，手足冷，脉沉细：蓬蘽（炒），人参，大附子（童便制）各9克，肉桂6克，甘草3克。煎服（《方脉正宗》）。

蓑草根　中药名。见《四川中药志》。为禾本科植物拟金茅 *Eulaliopsis binata* (Retz.) C. E. Hubbard. 的嫩根茎。多年生草本，高40～70厘米。须根粗壮。秆一侧具纵沟，具3～4节。生于山坡上。分布云南等地。春夏采收，晒干。《四川中药志》："行气破血，治妇女痨病经停及潮热。"内服：煎汤，15～24克。治痨病经停：蓑草根60克，红子根500克，红藤120克，小血藤根30克，茜草根60克，百节藕120克。炖五花肉服（《重庆草药》）。

蒿皮四物汤　方名。《笔花医镜》卷3方。生地3钱，北沙参、炙鳖甲2钱，归身、白芍、青蒿各1钱，地骨皮0.5钱，丹皮8分，甘草5分，水煎服。滋阴清热，软坚散结。治风火痨，阴虚潮热者。

蒿芩清胆汤　方名。《重订通俗伤寒论》方。青蒿1.5～2钱，黄芩1.5钱～3钱，生枳壳、制半夏、陈皮各1.5钱，碧玉散（包煎）、竹茹、赤茯苓各3钱。水煎服。功能清胆利湿，和胃化痰。治寒热如疟，寒轻热重，胸痞作呕，舌红苔白腻，脉濡数者。方中青蒿、黄芩为君，清少阳胆热；配伍竹茹、陈皮、半夏、枳壳为臣，清胃降逆而化痰；合用赤茯苓、碧玉散为佐使者，既可导胆热下行，又能利湿和中调药。诸药合用，使少阳胆热可清，脾胃痰湿得化，则诸症自愈。

蒿雀　中药名。见《本草拾遗》。为雀科动物灰头鹀 *Emberiza spodocephala spodocephala* Pallas 的肉或全体。体长约16厘米，形如麻雀。嘴呈粗短的圆锥形，上嘴深褐，下嘴淡黄。栖于山谷，河岸或平原沼泽地的疏林或灌木丛中，秋季多栖于草丛地带。食物为各种杂草及野生植物的种子，也吃谷类及昆虫等。分布我国东北。《本草拾遗》："甘，温，无毒。""益阳道，补精髓。"①治酒中毒：青头雀1只。去毛及肠杂，烧焦研面，白水冲服。②治阳萎：青头雀肉煮食。连续服用（上2方出《东北动物药》）。

瑚疮　外科病名。见《疡医大全》卷35。又名印疮、褥疮。指久着席褥，受压部位出现的溃疡。由久病气血亏损，气不能运血以营养肌肤，加之局部受压摩擦染毒而成。初起患处呈现紫斑，继而皮肤破损，逐渐坏死溃烂，腐肉脱落，形成溃疡，较难愈合，内治宜调补气血。外治重在预防，包括清洁受压部位，勤换体位，保持局部干躁或用酒精按摩局部皮肤；患部衬以软垫等。若溃烂后应去腐生肌，外敷五五丹，继用生肌玉红膏等。

蒺藜丸　方名。《太平圣惠方》卷24。白蒺藜1两（微炒，去刺）秦艽1两（去苗）羌活0.5两，苦参（锉）0.5两，黄芩0.5两，赤茯苓1两，细辛0.5两，枳壳6.8两（麸炒微黄，去瓤），乌蛇（酒浸，去皮、骨，炙微黄）3两。上药捣罗为末，炼蜜和捣，梧桐子大，不计时候，以温蜜汤下1两。搜风清热，祛湿止痒。治风湿毒客于肌肤，遍身瘙痒，生痦瘰。

蒺藜汤　方名。《宣明论方》卷2方。蒺藜（去刺，炒）、附子（炮，去皮脐）、栀子各1两。为末，每服3钱，水煎，食前服。治阴疝牵引小腹痛。

蒺藜花　中药名。出《本草纲目》。蒺藜科植物蒺藜 *Tribulus terrestris* L. 的花。《本草衍义》："治白癜风。阴干为末，每服2～3钱，饭后以酒调服。"

蒺藜苗　中药名。出《本草纲目》。别名：蒺藜蔓。为蒺藜科植物蒺藜 *Tribulus terrestris* L. 的茎叶。入肝。治痈肿，疥癣，风痒，鼻塞。《名医别录》："主风痒，可煮以浴。"《本草纲目》："煮汤，洗疥癣风疮作痒。"①治痈肿：蒺藜蔓（净洗）3寸截之，取得1升。以水3升，煮取2升，去滓，纳铜器中，煮取1升，纳小器中，煎如稠糖，取涂疮肿上（《千金翼方》）。②治蠼螋尿疮：熟捣蒺藜叶，以水和涂，燥复易之（《千金方》）。现代临床用之治疗慢性气管炎，取刺蒺藜全草（每人每日30克），洗净，切碎，水浸24小时，制成糖浆。日服2次，每次10毫升（相当于生药15克）。或用乙醇沉淀制成蜜丸，每次2丸（相当生药30克），每日2次，10天为1疗程。内服白蒺藜可引起猩红热样药疹。全草或果实在印度用作利尿剂。生长在非洲者对羊有毒。

蒺藜根　中药名。出《本草纲目》。蒺藜科植物

蒺藜 *Tribulus terrestris* L. 的根。《瑞竹堂经验方》："治打动牙疼：蒺藜根为末，日日揩之。"根和叶含皂甙，甙元有薯蓣皂甙元，芰脱皂甙元，绿莲皂甙元，罗斯考皂甙元。叶尚含山柰酚和多种山柰酚甙。全草含哈尔满和哈尔醇。结果期采集的地上部分还含芸香甙。

蒺藜散　方名。①《痧胀玉衡》卷下方。又名十九号大畜方。白蒺藜（捣去刺）2两，泽兰、姜黄、莱菔子、山楂肉、茜草、土贝母各1两，延胡索、五灵脂各1.5两，桃仁1.2两。为末，每服1钱，温酒送下。治食积瘀血，痧毒凝滞成块，日久不愈者。②《仁斋直指》卷19方。蒺藜（炒、去刺）、草乌头（水浸3日，逐日换水，去皮，晒）各0.5两，白芷、白附（生）、苍术（炒）、荆芥穗各2.5钱。上研细末，米糊为丸，梧桐子大。每服30丸，病在上以清茶，在下以盐酒送服。搜风利湿。治癞风上攻，耳鸣目眩；湿邪下注，阴疮瘙痒。

蒟蒻　中药名。出《开宝本草》。别名：磨芋，鬼头，花杆莲，虎掌，天六谷。为天南星科植物魔芋 *Amorphophallus rivieri* Durieu 的块茎。多年生草本，高0.5～2米。地下块茎扁球形，巨大。花期夏季。生长于疏林下，林缘，溪边，或栽培于园圃。分布于我国东南至西南一带。秋末采收。味辛，性温，有毒。化瘀散积，行瘀消肿。治痰嗽，积滞，疟疾，经闭，跌打损伤，痈肿，疔疮，丹毒，汤火伤。《开宝本草》："主痈肿风毒，摩敷肿上。捣碎以灰汁煮成饼，五味调和为茹食，主消渴。"《医林纂要》："去肺寒，治痰嗽。"内服：煎汤，9～15克（须久煎2小时，取汁服）。外用：醋磨涂或煮熟捣敷。切勿误食药渣，以免中毒。《三元延寿书》："冷气人少食之。"①治久疟不愈：蒟蒻，何首乌。炖鸡服（《四川中药志》）。②治脑部癌肿：华东蒟蒻30克，先煎2小时；再加苍耳草，贯众各30克，蒲黄根，七叶一枝花各15克。煎汤，滤取清汁服。③治鼻咽癌：华东蒟蒻30克，先煎2小时；再加枸杞根，鸭跖草各30克，七叶一枝花15克。煎汤，滤取清汁服。④治淋巴肉瘤：华东蒟蒻30克，先煎2小时；再加黄药子，天葵子，红木香，七叶一枝花各15克。煎汤，滤取清汁服。⑤治甲状腺癌：华东蒟蒻30克，先煎2小时；再加苍耳草，贯众各30克，蒲黄根，海藻，玄参各15克。煎汤，滤取清汁服。⑥治丹毒：华东蒟蒻捣烂拌入嫩豆腐，敷患处。⑦治跌打扭伤肿痛：鲜华东蒟蒻适量。酌加韭菜，葱白，黄酒同捣烂，敷患处。⑧治毒蛇咬伤：鲜华东蒟蒻，青木香，半边莲各等量。共捣烂，外敷伤口周围及肿处（上7方出苏医《中草药手册》）。⑨治眼镜蛇咬伤（局部迅速红肿起泡剧痛）：鲜魔芋根适量，鲜滴水珠根2个，黄连少许，捣烂外敷；另用鲜魔芋花茎30～60克，鲜生姜30克，捣烂绞汁，第二次米泔水适量冲服（《江西草药》）。⑩治脚癣：蒟蒻块茎切片，磨擦患处（《浙江民间常用草药》）。含葡配甘露聚糖。温浸液有扩张末梢血管（先有一暂短的收缩），降低血压（兔、犬），兴奋离体肠管的作用，但均可被阿托品或抗组织胺药拮抗。能引起大鼠及小鼠后肢浮肿；对小鼠几无毒性。

蒟酱　中药名。出《唐本草》。别名：上荜茇，蒟子，槟榔蒟，青蒌，香荖。为胡椒科植物蒟酱 *Piper betle* L. 的果穗。常绿攀援藤本，高可达10米。花期5～7月。生长于阴湿的森林中。分布于云南等地。秋后果实成熟时采摘，晒1日后，纵剖为二，晒干。果穗黑褐色，呈弯曲的长条状，长约3～6厘米不等，果柄长约2～4厘米，具纵沟纹。易折断，折断时有粉尘飞出，断面色较浅。气特殊，味辛辣。以干燥不霉，味辣而浓者为佳。产于云南等地。味辛，温，无毒。《本草纲目》："气热，味辛。"温中，下气，散结，消痰。治心腹冷痛，吐泻，虫痛，咳逆上气。《唐本草》："主下气温中，破痰积。"内服煎汤，2.4～4.5克。外用：研末掺。治牙痛：蒟酱，细辛各15克，大皂荚五铤（去子，每孔入青盐，烧存性）。同研末，频掺吐涎（《御药院方》）。根含β-谷甾醇。

蒟酱叶　中药名。出《唐本草》。别名：蒌叶，蒟叶，橹叶，青荖叶。胡椒科植物蒟酱 *Piper betle* L.。夏秋间采，洗净晒干。干燥叶常皱缩成团。叶片卵状长圆形，先端尖，基部倾斜，全缘；秃净，表面灰绿色或黄色，带有银灰色斑点，背面浅黄绿色，纸质，老叶近革质而稍厚，主脉5条，侧脉网状。叶柄甚长，稍扭曲，有纵皱及抽沟。气香，味稍咸微辣，略有茶叶味。主产于广东。味辛，性温。《唐本草》："味辛。"祛风燥湿，杀虫止痒。治风寒咳嗽，胃痛，风毒脚气，子肿，疥癞，湿疹，脚癣，烫伤。《本草纲目》："解瘴疠，去胸中邪恶气，温脾燥湿。"内服：煎汤，9～15克；或捣汁。外用：捣敷，研末撒或煎水洗。①治风寒咳嗽：青荖叶数块，和北杏、猪肉煎汤饮之。②治胞衣不下：青荖叶自然汁1小杯，与产妇服之，其胞衣即缩小而下。③能杀蟣，治马嘴疗及汤火伤：青荖叶为末掺之（上3方出《岭南采药录》）。④治汤火伤：青蒟叶汁，蜜糖。和匀搽患处（《岭南草药志》）。叶含挥发油，内含胡椒酚7.2%～16.7%，蒌叶酚2.7%～6.2%，烯丙基焦性儿茶酚0～9.6%，香荆芥酚2.2%～5.6%，丁香油酚26.8%～42.5%，对-聚伞花素1.2%～2.5%，1,8-桉叶素2.4%～4.8%，丁香油酚甲醚4.2%～15.8%，石竹烯3.0%～9.8%，毕澄茄烯2.4%～8.8%，以及未定倍半萜4.5%～6.8%等。叶中尚含多种游离氨基酸，维生素C，苹果酸，草酸，葡萄糖，果糖，麦芽糖，葡萄糖醛酸等。每百克含铁25毫克。叶的水提取物及酒精浸膏水提取物在试管内对金黄色葡萄球菌，白色葡萄球菌，大肠杆菌，变形杆菌，伤寒杆菌，枯草杆菌及某些真菌有明显抑菌作用，其所含挥发油亦有较弱的抗菌作用。抗菌有效成分可能是其中所含的蒌叶酚。挥发油在试管内对原虫有杀灭作用，对蚯蚓的杀死作用与同剂量土荆芥油相当。对麻醉狗，低剂量挥发油产生暂时性血压降低，切断两侧迷

走神经或预先应用阿托品后，降压作用仍存在。大剂量则使血压持续下降，呼吸先兴奋而后突然停止。对两栖类和哺乳类动物心脏，抑制其收缩力及频率。对大鼠及兔离体肠管，大鼠子宫均有松弛作用，并能抑制乙酰胆碱引起的收缩，对蛙腹直肌亦有抗乙酰胆碱作用。麻醉狗静脉注射挥发油亦可使小肠松弛，并可拮抗乙酰胆碱和氯化钡引起的离体兔肠收缩。挥发油对兔、豚鼠的皮肤及粘膜有刺激作用，皮下或肌肉注射可引起发炎。对大鼠和豚鼠可引起中枢抑制。

蓄水证　病证名。太阳腑证之一。见伤寒蓄水证条。

蓄血　病证名。见蓄血证条。

蓄血发黄　内科病证名。指血瘀引起的黄疸。又名瘀血发黄。出《伤寒全生集·辨伤寒发黄》："蓄血发黄者，其人身黄，脉沉结，小腹满硬，小便自利，大便黑色，其人如狂，此为蓄血在下焦，用桃仁承气汤下之，盖血下则黄退也。"《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："太阳病身黄，脉沉结，少腹硬，小便不利者，为无血也。小便自利，其人如狂，血证谛也。"多因瘀热内蕴，熏蒸肝胆，胆汁外溢所致。治宜逐瘀泻热。方选桃仁承气汤、抵挡汤等。见黄疸、伤寒蓄血证等条。

蓄血证　病证名。一作蓄血。①指外感热病，邪热入里，与血相搏，而致瘀热蓄结于内的证候。出《伤寒论·辨阳明病脉证并治》："阳明证，其人喜忘者，必有蓄血。所以然者，本有久瘀血，故令喜忘。屎虽硬，大便反易，其色必黑者，宜抵当汤下之。"《血证论》以蓄血者，或伤寒传经之邪，或温疫时气之邪，传入血室中，致周身之血，皆为邪所招致，而蓄聚胞中，小腹胀痛，其人或寒或热，昼日明了，夜则谵语，甚则发狂，呼叫打骂。"《重订伤寒补天石·续集》卷下："蓄血者，瘀血蓄结于内也。或当汗不汗，或不当汗而汗，皆能致此也。大热能燥血，故血不流行，而蓄结于耳内。凡伤寒有热，小腹硬满，小便反利者，蓄血证也。甚者喜怒如狂，屎黑，身黄。通用抵当丸、桃仁承气汤主之。若有外症不解者，先用桂枝汤解外，后用桃仁承气汤。下尽瘀血为愈。上焦蓄血，胸中手不可近而痛者，犀角地黄汤。中焦蓄血，中脘手不可近而痛者，桃仁承气汤。下焦蓄血，小腹手不可近而痛者，抵当汤。"《温病条辨·下焦篇》："少腹坚满，小便自利，夜热昼凉，大便闭，脉沉实者，蓄血也。桃仁承气汤主之；甚则抵挡汤。"②泛指多种瘀血郁结于内的证候。见《杂病源流犀烛·诸血源流》："蓄血，瘀血郁结也……当有上、中、下之分。如衄、呕、唾、吐血、皆属上部。苟蓄于此，其症必兼善忘；血结胸中，则属中部。苟蓄于此，其症必兼胸满。身黄、漱水不欲咽；血凝下焦，又属下部。苟蓄于此，其症必兼发狂、粪黑、小腹硬痛……非蓄血止属伤寒热病才有之也。"《证治准绳·杂病》："蓄血，夫人饮食起居，一失其宜，皆能使血瘀滞不行，故百病由污血者多。"或由醉饱入房，竭力伤肝，或因登高坠下，重物撞打，箭镞刃伤所致。又《血证论·蓄血》："癫犬咬伤，毒聚胞中，故令发狂，皆属蓄血之证。"

蓄血腹胀　内科病证名。伤寒腹胀之一。见《症因脉治·肿胀总论》。由表邪已解，血蓄下焦所致。症见腹胀硬满，小便自利，大便色黑。

蓄热吐血　内科病证名。指火热蕴盛或瘀热内蓄所致的吐血。见《金匮翼·诸血统论》。多由热蓄血中，迫血妄行所致。症见口鼻皆出，势如泉涌，膈上热，胸中满痛，脉洪大弦长，按之有力，精神不倦，或血是紫黑成块，或小腹满，小便不利，或喜忘如狂，身热屎黑等。如蓄血喜忘如狂，身热屎黑者，瘀已甚也。但小腹满，小便不利者轻也。治宜清热破瘀为主，须用生地、赤芍、茜根、丹皮、制大黄、滑石、桃仁之属。方选简要济众方。体虚者，用藕节茯苓饮等方。

蓄蔺茶　药膳。见《中医杂志》。萹蓄、马蔺根、黄芪、甘草各10～15克。上药共为粗末，煎汤取汁。代茶饮。功能益气利水。主治慢性肾炎之属气虚水停者。

蒴藋　中药名。出《名医别录》。别名：血满草，接骨草，真珠花，珊瑚花，铁篱芭。为忍冬科植物蒴藋 *Sambucus javanica* Reinw. 的全草或根。灌木状草本，高达3米。主根垂直，副根不多。茎具棱，平滑无毛，多分枝。花期8月。果期10月。生长于山脚、河边。分布山东等地。味甘酸，性温。有毒入足厥阴肝经。祛风除湿，活血散瘀。治风湿疼痛，肾炎水肿，脚气浮肿，痢疾，黄疸，慢性气管炎，风疹瘙痒，丹毒，疮肿，跌打损伤，骨折。《名医别录》："主风瘙瘾疹身痒，湿痹。可作浴汤。"内服：煎汤，6～12克（鲜者90～120克）；捣汁或浸酒。外用：煎水洗浴或捣敷。江西《中草药学》："孕妇禁服。"①治偏枯冷痹，缓弱疼重，或腰痛挛脚重痹：蒴藋叶火燎，厚安席上，及热眠上，冷复燎之。冬月取根，春取茎，熬，卧之佳。其余薄熨不及蒴藋蒸也。诸处风湿，亦用此法（《千金方》）。②治水肿，坐卧不得，头面身体悉肿：蒴藋根刮去皮，捣汁一合，和酒一合，暖，空心服，当微吐利（《梅师集验方》）。③治脚气初起，从足起至膝胫骨肿疼者：蒴藋根捣碎，和酒糟0.9克，根0.3克，合蒸热，及热封裹肿上，日2。亦治不仁顽痹（《千金方》）。④治肾炎水肿，脚气水肿：蒴藋全草12～24克。水煎服（广州部队《常用中草药手册》）。⑤治黄疸：蒴藋根炖五花肉服（《四川中药志》）。⑥治五淋：蒴藋鲜根每次90～120克。合猪赤肉炖服（合猪小肚亦佳），连服3～4次（《泉州本草》）。⑦治妇人赤白带：蒴藋鲜根每次90克。合猪小肠炖服，连服3～5次（《泉州本草》）。⑧治跌打受伤及骨折疼痛：蒴藋根18克。酒、水各半煎好，滤去渣，加白糖30克，搅和服（《江西民间草药》）。⑨治骨折：鲜血满草根皮及叶，共捣烂外敷（《云南中草药选》）。⑩治打伤或扭筋肿痛：蒴藋鲜根切碎，同连须葱白，酒酿糟，捣烂敷患处，1日换1次（《江

西民间草药》)。⑪治风湿性关节炎，慢性腰腿痛，急性扭伤血肿，水肿：血满草15～30克。煎服或煎水外洗患部(《云南中草药选》)。⑫治打伤吐血：蒴藋干根、侧柏叶各9克，地榆12克。煎服(《浙江民间草药》)。⑬治风疹瘙痒：蒴藋全草，煎水外洗(广州部队《常用中草药手册》)。⑭治小儿赤游行身上下：蒴藋煎汁洗之(《子母秘录》)。⑮治痈肿恶肉不尽者：蒴藋灰，石灰。上二味各淋取汁，合煎如膏。膏成食恶肉，亦去黑子。此药过10日后不中用(《千金方》)。⑯治红肿痈毒：蒴藋鲜根或叶切碎捣烂，稍加鸡蛋。捣和，敷患处(《江西民间草药》)。现代临床用之治疗急性菌痢，100%蒴藋注射液，每6小时肌肉注射2毫升，3～4天后改为每日2次，每次2毫升，至大便正常后停药。治疗急性化脓性扁桃体炎，以100%蒴藋注射液2毫升，肌肉注射，每日2次。治疗肺炎，用100%的蒴藋注射液肌肉注射，2岁以内2毫升，3～4岁3毫升，4岁以上4毫升，均每日2次，至体温正常后3～5天停药。治疗慢性气管炎，用小臭牡丹鲜品茎叶120克，加水煎约1小时，每日3次分服，10日为1疗程。本品能解除支气管平滑肌痉挛，平喘作用较好，并有一定的止咳祛痰作用。用于止痛，八棱麻全草粉末装入胶囊，每粒0.3克。痛时服2粒。治疗骨折，取落得打根茎，洗净烘干后研成细末，用时掺入少许面粉(4:1)，以白酒调成泥状，平铺在纱布上敷于骨折处，再用夹板固定，每5～10天换药1次，每隔1天滴入白酒1次，以加强药性作用。此外，以100%蒴藋注射液2毫升，每日2次肌肉注射，对多发性疖肿有较好效果。全草含黄酮类，酚性成分，鞣质，糖类，绿原酸。种子含氰甙类。根含大量鞣质，还原糖外，还含生物碱。又从干叶分离出β-谷甾醇，豆甾醇，菜油甾醇，α-香树脂醇棕榈酸酯，熊果酸和多量硝酸钾。

蒴藋赤子　中药名。出《证类本草》。为忍冬科植物蒴藋 *Sambucus javanica* Reinw. 的果实。《范汪方》："疗手足忽生疣目，蒴藋赤子挼使坏，疣目上涂之，即去。"

蒲公英　中药名。出《本草图经》。别名：仆公英，地丁，孛孛丁菜，黄花苗，古古丁。为菊科植物蒲公英 *Taraxacum mongolicum* Hand. -Mazz. 的带根全草。多年生草本，含白色乳汁，高10～25厘米。根深长，单一或分枝。叶根生，排成莲座状；叶片矩圆状披针形，倒披针形或倒卵形，长6～15厘米，宽2～3.5厘米，先端尖或钝，基部狭窄，下延成叶柄状，边缘浅裂或作不规则羽状分裂，裂片齿牙状或三角状，全缘或具疏齿，绿色，或在边缘带淡紫色斑，被白色丝状毛。花茎上部密被白色丝状毛；头状花序单一，顶生，直径2.5～3.5厘米，全部为舌状花，两性；总苞针状，总苞片多层，多层较短，卵状披针形，先端尖，有角状突起，内层线状披针形，先端呈爪状；花冠黄色，长1.5～1.8厘米，宽2～2.5毫米，先端平截，5齿裂；雄蕊5，着生于花冠管上，花药合生成筒状，包于花柱外，花丝分离，白色，短而稍扁；雄蕊1，子房下位，长椭圆形，花柱细长，柱头2裂，有短毛。瘦果倒披针形，长4～5毫米，宽约1.5毫米，外具纵棱，有多数刺状突起，顶端具喙，着生白色冠毛。花期4～5月。果期6～7月。生长于山坡草地，路旁，河岸沙地及田野间。全国大部分地区均有分布。春、夏开花前或刚开花时连根挖取，除净泥土，晒干。干燥的根，略呈圆锥状，弯曲，长4～10厘米，表面棕褐色，皱缩，根头部有棕色或黄白色的毛茸，或已脱落。叶皱缩成团，或成卷曲的条片。外表绿褐色或暗灰绿色，叶背主脉明显。有时有不完整的头状花序。气微，味微苦。以叶多，色灰绿，根完整，无杂质者为佳。全国大部地区有产。味苦甘，性寒。《唐本草》："味甘，平，无毒。"入肝、胃经。清热解毒，利尿散结。治急性乳腺炎，淋巴腺炎，瘰疬，疔毒疮肿，急性结膜炎，感冒发热，急性扁桃体炎，急性支气管炎，胃炎，肝炎，胆囊炎，尿路感染。《唐本草》："主妇人乳痈肿。"《本草纲目》："乌须发，壮筋骨。"内服：煎汤，9～30克(大剂60克)；捣汁或入散剂。外用：捣敷。①治乳痈：蒲公英(洗净细锉)、忍冬藤同煎浓汤，入少酒佐之，服罢，随手欲睡，是其功也(《本草衍义补遗》)。②治急性乳腺炎：蒲公英60克，香附30克。每日1剂，煎服2次(内蒙古《中草药新医疗法资料选编》)。③治产后不自乳儿，蓄积乳汁，结作痈：蒲公英捣敷肿上，日3，四度易之(《梅师集验方》)。④治瘰疬结核，痰核绕项而生：蒲公英9克，香附3克，羊蹄根4.5克，山慈姑3克，大蓟独根6克，虎掌草6克，小一枝箭6克，小九古牛3克。水煎，点水酒服(《滇南本草》)。⑤治疳疮疔毒：蒲公英捣烂覆之，别更捣汁，和酒煎服，取汗(《本草纲目》)。⑥治急性结膜炎：蒲公英，金银花。将两药分别水煎，制成两种滴眼水。每日滴眼3至4次，每次2至3滴(《全展选编・五官》)。⑦治急性化脓性感染：蒲公英，乳香，没药，甘草，煎服(《中医杂志》(11)：31，1965)。⑧治多年恶疮及蛇螫肿毒：蒲公英捣烂，贴(《救急方》)。⑨治肝炎：蒲公英干根18克，茵陈蒿12克，柴胡、生山栀、郁金，茯苓各9克。煎服。或用干根，天名精各30克，煎服。⑩治胆囊炎：蒲公英30克。煎服。⑪治慢性胃炎，胃溃疡：蒲公英干根、地榆根各等分，研末，每服6克，1日3次，生姜汤送服(上3方出《南京地区常用中草药》)。⑫治胃弱，消化不良，慢性胃炎，胃胀痛：蒲公英30克(研细粉)，橘皮18克(研细粉)，砂仁3钱(研细



蒲公英
1. 植物全形　2. 舌状花　3. 果实

粉)。混合共研，每服0.6～0.9克，1日数次，食后开水送服(《现代实用中药》)。蒲公英是清热解毒的传统药物。近年来通过进一步研究，证明它有良好的抗感染作用。现已制成注射剂、片剂、糖浆等不同剂型，广泛应用于临床各科多种感染性炎症。目前临床用于抗感染多以注射剂为主。肌肉注射每次可用2毫升(相当于总生药10克)，每日2～3次，也有用至每日总量相当于生药40～160克的；静脉滴注每次用含生药25～100克的注射液加入5%～10%葡萄糖液250～500毫升中滴入。除煎剂(大多配成复方使用)、片剂、糖浆外，尚有用于治疗乳腺炎的酒浸剂。蒲公英根茎研末，加凡士林调成膏剂，或用鲜草全株捣成糊剂敷于患处，治疗急性乳腺炎，颌下腺及颌下软组织炎，颈背蜂窝织炎等急性软组织炎症；用鲜蒲公英捣取汁滴耳治疗中耳炎，涂于创面治疗烫伤等；制成1%点眼液点眼，或配合菊花煎水熏洗患眼，治疗急性结膜炎，睑缘炎等；用蒲公英20～30克捣碎，加入一个鸡蛋的蛋清，搅匀，再加白糖适量，共捣成糊状，敷于患处，治疗流行性腮腺炎等。蒲公英全草含蒲公英甾醇，胆碱，菊糖和果胶等。蒲公英注射液试管内对金黄色葡萄球菌耐药菌株，溶血性链球菌有较强的杀菌作用，对肺炎双球菌，脑膜炎球菌，白喉杆菌，绿脓杆菌，变形杆菌，痢疾杆菌，伤寒杆菌等及卡他球菌亦有一定的杀菌作用。蒲公英提取液1：400在试管内能抑制结核菌，但煎剂1：100亦无效。其1：80的水煎剂能延缓$ECHO_{11}$病毒细胞病变。醇提取物31毫克/公斤能杀死钩端螺旋体，对某些真菌亦有抑制作用。小白鼠静脉注射蒲公英注射液的半数致死量为58.88±7.94克/公斤，小鼠，兔亚急性毒性试验对肾脏可出现少量管型，肾小管上皮细胞浊肿。煎剂给大鼠口服，吸收良好，尿中能保持一定的抗菌作用。国外研究，动物实验发现蒲公英有利胆作用，临床上对慢性胆囊痉挛及结石症有效。对离体蛙心，小量兴奋而大量抑制。内服叶的浸剂可治蛇咬伤。

蒲公英玉米须汤 药膳。见《食疗本草学》。蒲公英、玉米须各60克。洗净，加水浓煎取汁。代茶饮。功能清热，利尿，利胆。主治热淋小便涩赤，湿热黄疸等。

蒲公英四季青眼药水 方名。《眼科证治经验》方。蒲公英、四季青、黄芩、野菊花各1两，将上药加蒸馏水1.6升，加热煮沸1小时，取药汁，过滤；第二次再加水800毫升，加热煮沸半小时，取药汁，过滤。将两次过滤液合并，放在冰箱内三天，过滤去除沉淀，再放冰箱冷藏，再过滤去沉淀。如此反复几次，去尽沉淀，然后加热浓缩至300毫升，再用10%氢氧化钠调节酸碱度到8左右，再过滤1次。用时取药液滴眼，每隔1、2小时滴1次，每次1～2滴。清热解毒。治角膜溃疡。

蒲公英汤 方名。《医学衷中参西录》上册方。鲜蒲公英4两(根、叶、茎、花皆用，花开残者去之，如无鲜者可用干者2两代之)。煎汤600毫升，温服300毫升，余300毫升乘热熏洗。清热解毒。治眼疾肿痛，胬肉遮睛，赤脉络目，目疼连脑，羞明多泪等一切虚火实热之证。

蒲公英泥鳅汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。泥鳅鱼120克，蒲公英30克，金银花30克，生姜4片。将蒲公英、金银花洗净；生姜去皮、洗净，切片；泥鳅鱼活杀，去肠杂，用开水拖去粘潺及血水。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮1～1.5小时，调味即可。随量饮用。功能泻火解毒，清热去湿。主治急性胆道感染、胆囊炎属湿热内蕴者，症见发热寒颤、右肋胀痛、痛连肩背、口苦烦渴、恶心呕吐、胃纳欠佳、小便短黄等。

蒲公英茵陈红枣汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。蒲公英30克，绵茵陈30克，红枣6个。水煎服，或水煎去渣，加白糖服。功能清热解毒，利湿退黄。主治急性胆囊炎属热毒内盛者，症见右胁疼痛、痛连肩背、发热口渴、时有呕吐、小便短黄、轻度黄疸。

蒲公英茶 药膳。见《中药临床手册》。蒲公英20克。蒲公英洗净，晒干，切碎，水煎。代茶饮，日1剂，连服3～5天。功能清热解毒。主治扁桃体炎、急性咽炎、支气管炎之属热毒炽盛者。

蒲公英酒 药膳。见《景岳全书》。鲜蒲公英1握，酒1小茶杯。捣烂入酒，去渣。适量温饮，不拘时候。渣贴患处。功能清热解毒。主治乳痈。

蒲公英绿豆粥 药膳。见《百病饮食自疗》。蒲公英10克，绿豆30克，冰糖适量。蒲公英水煎取汁。绿豆煮糜粥，调入药汁、冰糖。日1剂，分3次服。功能清热解毒。主治小儿鹅口疮。

蒲公英粥 药膳。①见《粥谱》。蒲公英60克，金银花30克，粳米50～100克。先煎蒲公英、金银花，去渣取汁，再入粳米煮粥。任意食。功能清热解毒。主治肝胆火盛之胁痛、乳房肿痛、目赤肿痛等。可作为传染性肝炎、胆囊炎、乳腺炎、扁桃体炎、眼结膜炎等病人的保健食品。②见《粥谱》。蒲公英40～60克，粳米100克。公英煎汁，去渣，入粳米煮粥。任意食。功能清热解毒，消肿散结。主治乳痈(急性乳腺炎)、乳蛾(急性扁桃体炎)、各种疮疖热毒、热淋尿涩痛、暴发火眼等。

蒲灰散 方名。《金匮要略》方。蒲灰7分，滑石3分。为粗末，每服1方寸匕，日3次。治下焦湿热小便不利；或因下焦湿热，水湿外盛，阻遏阳气而致皮水肢厥。

蒲州豉 中药名。见《本草拾遗》。咸，寒，无毒。《本草拾遗》："主解烦热，寒热，虚劳，调中，发汗，通关节，杀腥气，伤寒鼻塞。"

蒲草根 中药名。见《四川常用中草药》。别名：蓆草根，茫草，三角草，丝毛草，三棱观。为莎草科植物水毛花 *Scirpus triangulatus* Roxb. 的根。多年生草本，高30～120厘米。须根纤维状，有一短的根状茎。杆簇生，锐三棱形。抽穗期7～8月，生于沼

泽，河边，溪旁和田边。分布山东等地。秋季采根，晒干。《四川常用中草药》："淡微苦，凉。""清热，利尿。治热症牙痛，淋症，白带。"内服：煎汤，鲜者30～60克。

蒲种壳　中药名。见《药材资料汇编》。别名：地蒲壳，扁蒲壳。为葫芦科植物瓠子 *lagenaria siceraria* (Molina) standl. var. *clavata* Ser. 老熟的干燥果皮。立秋至白露间，采取老熟果实，剖开除去种子，晒干。干燥的果皮，多呈破碎的条片状，厚约5～7毫米。外表黄白色或灰黄色，平滑，内壁灰白色，如绵絮状。质脆易断，断面不平坦。以干燥，外表色黄，内壁白色，无碎屑者为佳。主产江苏。《药材资料汇编》："苦，寒。""治面目四肢浮肿，大水（腹）胀满，小便不通。"内服：煎汤，12～15克。

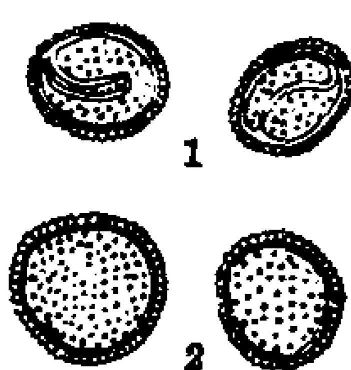
蒲桃壳　中药名。见《本草纲目拾遗》。为桃金娘科植物蒲桃 *Syzygium jambos* (L.) Alston 的干燥果皮。常绿乔木，高达10米。树冠球形，树皮平滑，淡褐色。花期4～5月。果期6月。喜生于近水较湿润处。云南等地有栽培。秋季果实成熟时采收，切成4片，去核，晒干。干燥果皮为不规则卷缩瓢状块片，长约2.5～4厘米，宽约1.5～2厘米。外表红棕色或棕褐色，暗淡无光泽，皱缩，并有细微皱纹；较为切小的果实，外表具明显的圆点状皮孔。内表面浅黄棕色。果皮厚约1毫米，顶端带有宿萼，中心有细长的干枯花柱，长约0.5～1厘米。质脆易碎，遇潮稍韧。气微，味淡。以肉厚、色黄、干燥者为佳。产云南等地。《本草再新》："味甘酸，性热，无毒。"入脾、肺二经。《本草再新》："暖胃健脾。治肺虚寒嗽，破血积疽瘤。"内服：煎汤或浸酒。树皮含鞣质，生物碱。根皮含蒲桃碱及油树脂，生物碱等。树皮及根的煎剂有收敛作用，可用于痢疾。

蒲桃疔　外科病名。出《外科启玄》卷2。又名葡萄疔。其形黑兼紫，如水晶，故名之。飑内黑血毒水宜去之，入追毒丹；内服夺命丹加托毒之品。

蒲桃种子　中药名。见《中国药植图鉴》。桃金娘科植物蒲桃 *Syzygium jambos* (L.) Alston 的种子。治糖尿病。内服：煎汤。

蒲桃煎　药膳。见《食医心鉴》。蒲桃叶、藕汁、生地黄汁、蜂蜜各等份。混合同煎成稀糖状。每服15～20毫升，日1次，食前服，隔日再服。功能清热止血通淋。主治热淋，见小便淋漓涩痛、尿血等。脾虚便溏者不宜。

蒲黄　中药名。出《神农本草经》。别名：蒲厘花粉，蒲花，蒲棒花粉，蒲草黄。为香蒲科植物长苞香蒲 *Typha angustata* Bory et Chaub. 狭叶香蒲 *T. angustifolia*. L 宽叶香蒲 T. latifolia. L 或其同属多种植物的花粉。夏季花将开放时采收蒲棒上部的黄色雄性花穗，晒干后碾轧，筛取细粉。为鲜黄色的细小花粉。质轻松，遇风易飞扬，粘手而不成团，入水则飘浮水面。用放大镜检视，为扁圆形颗粒，或杂有绒毛。无臭，无味。以色鲜黄，光滑，纯净者为佳。全国大部分地区多有生产。味甘辛，性凉。入肝、心经。凉血止血，活血消瘀。生用治经闭腹痛，产后瘀阻作痛，跌扑血闷，疮疖肿毒；炒黑止吐血，衄血，崩漏，泻血，尿血，血痢，带下，外治重舌，口疮，聤耳流脓，耳中出血，阴下湿痒。《神农本草经》："主心腹膀胱寒热，利小便，止血，消瘀血。"



蒲黄药材（放大）
1. 透化后花粉粒
2. 干燥的花粉粒

《本草纲目》："凉血，活血，止心腹诸痛。"内服：煎汤，4.5～9克；或入丸、散。外用：研末撒或调敷。孕妇慎服。《本草经疏》："一切劳伤发热，阴虚内热，无瘀血者禁用。"①治产后血不下：蒲黄90克。水3升，煎取1升，顿服（《梅师集验方》）。②催生：蒲黄、地龙（洗去土，于新瓦上焙令微黄），陈橘皮等分。各为末，如经日不产，各炒3克，新汲水调服（《证类本草》）。③治坠伤扑损，瘀血在内，烦闷者：蒲黄末，空心温酒服9克（《塞上方》）。④治吐血，唾血：蒲黄30克。捣为散，每服9克，温酒或冷水调（《简要济众方》）。⑤治肺热衄血：蒲黄、青黛各3克。新汲水服之。或去青黛，入油发灰等分，生地黄汁调下（《简便单方》）。⑥治鼻衄经久不止：蒲黄60～90克，石榴花30克（末）。上药，和研为散，每服以新汲水调下3克（《圣惠方》）。⑦治舌胀满口，不能出声：蒲黄频掺（《本事方》）。⑧治聤耳出脓：蒲黄末，掺之（《圣惠方》）。⑨治耳中出血：蒲黄，炒黑研末，掺入（《简便单方》）。⑩治脱肛：蒲黄60克。以猪脂和敷肛上，纳之（《千金方》）。⑪治丈夫阴下湿痒：蒲黄末敷之（《千金方》）。现代临床应用于产褥期，于产后开始口服生蒲黄末，每日3次，每次3克，连续3天，以观察其对子宫的收缩作用。长苞香蒲的花粉含异鼠李素的甙，廿五烷，挥发油及脂肪油约10%。脂肪油含游离的棕榈酸和硬脂酸约30%，谷甾醇约13%，此外尚含棕榈酸，硬脂酸及油酸的甘油酯，α-香蒲甾醇。宽叶香蒲的花粉含水分16%，粗蛋白18.9%，粗淀粉13.31%，糖6.47%，粗脂肪1.16%，灰分3.7%。糖中有葡萄糖，果糖，木糖，阿拉伯糖占97%，松二糖等双糖类约1.5%，低聚糖约0.5%。又含异鼠李素的甙，脂肪油约10%，谷甾醇约13%。蒲黄煎剂、酊剂，乙醚浸液对离体及在位子宫均表现兴奋作用，剂量增大可呈痉挛性收缩，对未孕子宫比对已孕者作用明显，使产后子宫收缩力加强或紧张性增加。蒲黄煎剂及乙醇浸液大剂量可使猫、犬血压下降，其降压作用可被阿托品所阻断。低浓度蒲黄醇提取溶液可增加蟾蜍离体心脏的收缩力，高浓度则抑制。大剂量蒲黄提取物对犬心肺装置影响不大。蒲黄提取物可使离体兔肠蠕动增强，但可被阿托品所阻断。其中所含异鼠李素对小白鼠离体肠管有解痉作用。口服水浸液或5%乙醇浸液能使家兔凝血时间明显缩短；蒲黄提取物使家兔血小板数目增加，凝血酶元时间缩短；蒲黄粉

外用对犬动脉出血有止血作用。

蒲黄丸 方名。《圣济总录》卷152方。蒲黄3两（微炒），龙骨2.5两，艾叶1两。上3味，捣罗为末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服20丸，煎米饮或艾汤送下，日服2次。温经止血。治妇人月经过多，漏下不止，久而血虚者。

蒲黄饮 方名。①《痧胀玉衡》卷下方。又名43号鼎象方。牛膝3钱，独活、枳壳、连翘、桃仁、泽兰、赤芍药、山楂、姜黄、蒲黄各1钱。水煎，微冷服。功能散瘀，引火下行。治痧毒。②《圣济总录》卷160方。蒲黄（微炒）1.5两，芒硝（研）7.7钱，川芎0.5两，桂（去粗皮）0.5两，鬼箭0.5两，生干地黄（焙）2两，桃仁（汤浸，去皮、尖、双仁，麸炒黄色）20枚。上7味，粗捣筛。每服3钱，加枣2枚（擘），用水150毫升，同煎至105毫升，去滓温服。治产后恶血攻心，腹痛胀满，头痛乏力。

蒲黄酒 方名。《千金翼方》卷1方。蒲黄、小豆、大豆各3钱。以酒适量煎，分3次服。活血利水。治脾虚水停，遍身水肿或暴肿。

蒲黄散 方名。①《刘涓子鬼遗方》卷2方。方一，马勃1两，蒲黄2两。为粗末，每服1钱匕，温酒调服，日7次（昼5、夜2）。治金疮内瘘。方二，蒲黄1升，当归、桂心各2两。为末，每服1方寸匕，开水或酒调服，日4次（昼3、夜1）。治被打腹中瘀血。②《太平圣惠方》卷67方。蒲黄、延胡索、赤芍药、没药、附子（炮，去皮脐）、栗子、大黄（微炒）、芸薹子各1两，当归、桂心、川芎、菴䕡子各3分。为细末，每服1钱，温酒调下。功能散血止痛。治从高坠下，落马坠车，辗着腕骨，骨碎筋伤；内损，恶血攻心闷绝，坐卧不安。③《圣济总录》卷53方。蒲黄、滑石各1两。为末，每服2钱匕，鸡子清调下。治转胞不得小便。④《三因极一病证方论》卷18方。蒲黄（微炒，纸铺地，出火气）。为细末，每用少许，掺於舌下。治小儿重舌。⑤《证治准绳·类方》第6册方。方一，生蒲黄、木通、荆芥、车前子、桑白皮（炒）、滑石、灯心、赤芍药、赤茯苓、甘草（炙）各等分。为细末，每服2钱，食前用葱白、紫苏煎汤调服。治心肾有热，小便不通。方二，蒲黄、血竭各0.5两。为细末，每用少许，贴患处。治痔漏。⑥《证治准绳·疡医》卷6方。蒲黄、生地黄各1.5两，黄芪、当归、川芎、白芷、续断各1两，甘草（炙）3分。为细末，每服3钱，空腹温酒调下，日3～4次。治金疮出血，腹胀欲死。⑦《备急千金要方》卷4方，异名鹿茸散（《太平圣惠方》卷73）。蒲黄5.83两，鹿茸、当归各2两。上3味，研末过筛。酒服8分，日3次。不知，稍加至1.3钱。补肾固冲，养血止血。治肾虚，冲任不固，漏下不止。现用于功能性子宫出血。⑧《太平圣惠方》卷73方。蒲黄2～3两，石榴花（末）1两。上药和研为散，每服1钱，以新汲水调下。凉血化瘀，收敛止血。治鼻衄，经久不止。⑨《太平圣惠方》卷89方。蒲黄2.5钱，露蜂房2.5钱（微炙），白鱼1钱。上药都研令匀。用少许酒调敷患处，1日3次。治小儿重舌，口中生疮涎出。⑩《太平惠民和剂局方》卷9方。干荷叶（炙）、牡丹皮、延胡索、生干地黄、甘草（炙）各7.5钱，蒲黄（生）2两。上为末。每服2钱，用水150毫升，入蜜少许，同煎至105毫升，去滓温服，不拘时候。治产后恶露不快，血上抢心，烦闷满急，昏迷不省，或狂言妄语，气喘欲绝。⑪《圣济总录》卷96方。蒲黄（微炒）2两，郁金（锉）3两。上2味，捣罗为散。每服2钱，空腹时用粟米饮调下，1日2次。

蒲黄槐子酒 药膳。见《圣济总录》。蒲黄（炒）70克，槐子（为末）14枚。以酒3盏，煎至2盏，去滓。分温2服，未下更服。适用于妊娠堕胎。

蒲黄滓 中药名。见《日华子本草》。别名：蒲萼。系蒲黄筛选后剩下的花蕊、毛茸等杂质。炒用，甚涩肠，止泻血及血痢。内服：作散剂，每服3～6克。

蒲辅周（1888～1975） 现代医学家。四川梓潼人。三世业医。15岁承家学，遵祖父严训，发奋研读历代中医典籍，又朝夕侍诊，尽得家传。初开业于乡，后移居成都，医誉日盛。1955年调卫生部中医研究院，历任内科主任、副院长、国家科委中医专题委员会委员、中华医学会常务理事等职，为第四届全国人大代表，第三、四届全国政协常委。1962年加入中国共产党。曾为国家领导人和国际友人担任医疗保健工作。除临证外，开展科研与教学工作。治学严谨，知识渊博，临证重视辨证论治，冶伤寒、温病学说于一炉，经方与时方合宜而施，立法精当，选药轻灵，药味少而剂量小。精通内、妇、儿科，尤以善治急性病著名。曾对流行性乙型脑炎、腺病毒肺炎等重点观察、探求治疗规律，取得了显著疗效，形成其独特风格。其学术见解与临床经验，俱载于其学生整理的《蒲辅周医案》、《蒲辅周医疗经验》、《中医对几种急性传染病的辨证论治》等书中。

蒲辅周医疗经验 医书。中医研究院编。本书分论述、医话、方药杂谈、医案四部分。1976年11月人民卫生出版社出版。

蒲辅周医案 医书。高辉远等整理；中医研究院主编。本医案共四部分，即内科、妇科、儿科和其他。1973年2月人民卫生出版社出版。

蒲辅周研究 医书。李兴培主编。本书是对蒲先生的学术思想、学术渊源、治学态度、治疗经验和用药心得等全面进行发掘钻研，并加以临床验证的成果。1990年新疆人民出版社出版。

蒲葵 中药名。见《岭南采药录》。别名：扇叶葵，蓬扇树，葵扇木。为棕榈科植物蒲葵 *Livistona chinensis* R. Br. 的叶，种子或根。大乔木，高可达20米。干有密接环纹。花期春、夏。栽于庭园或宅旁。分布我国南部。平，味淡。《岭南采药录》："叶柄：于新瓦上煅灰冲服，或炒香煎水饮，能治血崩。"《陆川本草》："止血。治外伤出血。"内服：煎汤，6

～9克；或煅存性研末。外用：煅存性研末敷。治疗各种癌症：葵树子（干品）30克。水煎1～2小时服。或与瘦猪肉炖服（广州部队《常用中草药手册》）。子含酚类，还原糖，鞣质及甘油三酯。

蒲棒　中药名。出《本草衍义》。别名：蒲棰，蒲厘，蒲槌，水蜡烛实。为香蒲科植物长苞香蒲 *Typha angustata* Bory et Chaub. 或其同属多种植物的果穗（药用其茸毛）。甘微辛，性平。治外伤出血。《福建民间草药》："消炎止血，抑菌退肿。"治创伤止血：水蜡烛整枝未飞散的花，投入小便缸内浸一星期，取出晒干候用。用时取花一撮，罨包伤口，过四、五天即自行结痂（《福建民间草药》）。

蒲湘澄　近代针灸家。四川人。擅长针药并用，辨证施治。曾任中国科学院四川分院特约研究员、成都中医药大学针灸系主任等职。著有《中医实验谈》。

蒲蒻　中药名。见《本草纲目》。别名。蒲黄根，蒲笋，蒲儿根，蒲包草根。为香蒲科植物长苞香蒲 *Typha angustata* Bory et Chaub. 或其同属多种植物的带有部分嫩茎的根茎。春季采挖。味甘，性平。《名医别录》："无毒。"清热凉血，利水消肿。治孕妇劳热，胎动下血，消渴，口疮，热痢，淋病，白带，水肿，瘰疬。《神农本草经》："主五脏心下邪气，口中烂臭，坚齿，明目，聪耳。"《随息居饮食谱》："清热，养血，消痢，利咽喉，通二便。"内服：煎汤，3～9克；或绞汁。①治母劳热，胎动下血，手足烦躁：蒲黄根，绞汁服1、2升（《产乳集验方》）。②治遗精，白带：蒲黄根、蒴藋各30克，苎麻根、米仁根各15克，白英、三白草各12克。水煎服，经期忌服（《浙江民间常用草药》）。③治湿热白带：蒲蒻炖鸡服（《四川中药志》）。④治瘰疬：蒲包草，连根采来，洗去泥，切寸段，砂锅煎汤代茶饮。不论男女皆愈。但妇人服此愈后，终不受孕（《本草纲目拾遗》）。⑤治瘰疬，甲状腺肿大，尿道炎：蒲包草根15克。煎服（《上海常用中草药》）。狭叶香蒲的根茎含碳水化物60%～65%。宽叶香蒲的根含碳水化合物81%。

蓣莲饮　方名。《证治准绳·类方》卷6方。石莲肉、干山药各等分。为细末，生姜茶煎汤调下3钱。补益脾气。治休息痢而见形体羸瘦者。

蒸　①中医术语。中药炮制法之一。指将药物隔水蒸熟，以便于制剂。如茯苓、厚朴蒸后易于切片。或加酒拌蒸，如大黄、地黄经蒸制后，熟大黄的泻下作用减弱，熟地黄便成性温而滋肾补血。②内科病症名。指身体蒸热之症。多由患热病后，不慎口腹或兼犯房劳所致。治宜清热、养阴、调中等法。

蒸气熏法　中医治法。利用药物蒸发的雾气熏蒸皮肤，借其氤氲之气直透腠理，从而达到防治疾病的目的。它包括全身熏法和局部熏法两种。本法对体虚邪痼之疾病而不能速愈者，颇有疗效。

蒸乌鸡　药膳。见《本草纲目》。乌骨鸡1只，艾叶20克，黄酒30毫升。乌鸡治净，加水1杯，艾叶、黄酒，隔水蒸烂熟，入盐少许调味。食肉喝汤，日2次。功能温中补虚。主治脾气虚寒、摄血无权之崩漏、月经量多等。

蒸龙眼肉　药膳。见《食物与治病》。龙眼肉50～100克。龙眼肉置碗内，隔水蒸熟。日1剂，分2次食，连用数日。功能补心安神，养血益脾。主治心脾两虚之心悸失眠、多梦易惊等。

蒸龙眼肉西洋参　药膳。见《补品补药与补益良方》。龙眼肉30克，西洋参3克，白糖适量。将龙眼肉洗净，西洋参切片，同放于小瓷缸内，缸口用湿棉纸罩上，放锅内蒸。饮汤食龙眼肉及西洋参。功能补气养阴。主治气阴不足之头晕眼花、神疲乏力、咽干口燥、心悸少寐等。

蒸冬虫草雄鸭　药膳。见《补品补药与补益良方》。冬虫夏草4～6枚，老雄鸭1只。将老雄鸭去毛及内脏，劈开头，把冬虫夏草纳入鸭腹中，用线缝好，放入大碗内，加生姜和调料，上笼蒸熟即可。佐餐食。功能补益气血，纳气平喘。主治气阴不足之气短乏力、形体消瘦、面色不泽；肾不纳气之咳嗽气喘、动则加剧等。

蒸乳　妇科病证名。指产后两乳膨胀疼痛的病证。出《张氏医通》卷11。又名乳膨、乳蒸。本病多因产妇气血旺盛，乳多吮少，或产后无儿吮乳导致乳汁瘀积所致。临证可见产妇产后一月左右或哺乳期中，乳房出现肿胀疼痛，或有肿块可及，皮肤或红，乳汁排泄不畅，胸闷呕吐，口渴，舌苔薄黄，脉弦数。治宜理气通络、消肿散结，方选通乳散结汤、消毒散、瓜蒌牛蒡汤。产后恶露未净者，可加益母草、川芎活血化瘀；乳汁壅滞者，可适当加入鹿角霜、漏芦、王不留行、路路通以通脉下乳。也可用葱250克，煎汤热敷，再行乳房按摩以促使郁乳宣泄；若无儿吮乳者，可用炒麦芽30～50克，水煎作茶频饮以回乳。

蒸带鱼女贞子　药膳。见《补品补药与补益良方》。鲜带鱼1条，女贞子20克。将鲜带鱼洗净，去内脏及头鳃，切段，入笼蒸熟，取上清油与女贞子混合，加水再蒸，20分钟后取汁服用。功能补益肝肾。主治肝肾不足之腰痛、胁痛、消瘦乏力等。可作为慢性迁延性肝炎的辅助治疗。

蒸饼　中药名。出《本草纲目》。别名：馒头饼。为小麦面和以酵糟的加工制成品。味甘，性平，无毒。入足太阴、阳明经。《本草纲目》："消食，养脾胃，温中化滞，益气和血，止汗，利三焦，通水道。"①治积年肠风下血不止，面色萎黄，肌体枯悴：皂荚7挺（不蛀，肥者，去黑皮，涂酥，炙黄熟，去子），蒸饼60克，乌龙尾60克。上药捣罗为末，炼蜜和捣一二百杵，丸如梧桐子大。每于食前，以温粥饮下20丸（《圣惠方》）。②治崩中下血：陈年蒸饼，烧存性，米饮服6克（《本草纲目》）。③治汤火伤灼：馒头饼，烧存性，研末，油调涂敷之（《肘后方》）。

蒸莲米　药膳。见《良药佳馐》。莲米20克，百合、核桃仁、鲜慈菇各15克，扁豆、蜜枣、蜜樱桃、瓜片各10克，肥儿粉50克，面粉80克，白糖70克，

麻油（或猪油）100克，玫瑰花3克。鲜慈菇去皮、切片，莲米去芯，扁豆去壳。三味与百合同装碗内，上笼蒸熟。樱桃对剖，瓜片、蜜枣切丁，核桃仁泡发后去皮、炸酥、剁碎。上料混匀制成配料。油烧至五成热，放入面粉炒散，加肥儿粉拌匀，注入适量开水，拌匀，加白糖及配料炒匀，起锅前放入玫瑰花和麻油（或猪油），再炒匀。每服30～50克，日3次。功能养心安神，健脾开胃。主治心脾两虚之心悸、失眠、健忘、纳呆、消瘦乏力等。可作为神经衰弱及更年期综合征患者的保健食品。

蒸脐治病法 针灸治法。间隔灸法之一。见《针灸大成》卷9："蒸脐治病法：五灵脂8钱，生用；斗子青盐5钱，生用；乳香1钱；没药1钱；天鼠粪即夜明沙2钱，微炒；地鼠粪3钱，微炒；葱头，干者，2钱；木通3钱，麝香少许；上为细末。水和莜面作圆圈置脐上，将前药末以2钱放于脐内，用槐花剪钱放于药上，以艾灸之，每岁一壮，药与钱不时添换，依后开日，取天地阴阳正气，纳入五脏，诸邪不侵，百病不入，长生耐老，脾胃强壮。"

蒸病 内科病名。又名劳蒸。以潮热为主症，其热似自内蒸发而出，故名。见《诸病源候论·虚劳骨蒸候》。病属虚劳，以潮热，虚弱为特征。蒸病有五蒸、二十三蒸之分。以骨蒸为多见，故蒸病又称骨蒸。本病症常为劳瘵主症之一，习惯上、多归入劳瘵。见五蒸、骨蒸、劳瘵等条。

蒸笼头 儿科病证名。是指小儿睡时经常头部汗出而无其它症状的病证。见头汗条。

蒸猪肝夜明砂 药膳。见《补品补药与补益良方》。新鲜猪肝100～150克，夜明砂6克。将猪肝洗净、切块，平放于碟上，放入夜明砂拌匀，平铺开，上笼蒸熟。食肝，连用5～6剂。功能养肝明目。主治肝血不足之夜盲、目昏等。

蒸葡萄枸杞子 药膳。见《补品补药与补益良方》。葡萄干50克，枸杞子30克。洗净，放碗内，蒸熟食。日1剂，连续服。功能补养肝血。主治肝血不足引起的头晕眼花、梦多眠差等。

蒸蒸发热 内科病症名。指内热炽盛，薰蒸于外。常为热聚阳明所致。出《伤寒论·辨阳明病脉证并治》："太阳病三日，发汗不解，蒸蒸发热者，属胃也，调胃承气汤主之。"《伤寒论条辨》卷4："蒸蒸，热气上行貌，言热自内腾达于外，犹蒸炊然，故曰属胃也。"见发热条。

蒸鲢鱼 药膳。见《良药佳馐》。鲜鲢鱼1条（约250克），干姜、盐少许。鲢鱼洗净，同姜、盐同蒸至熟。佐餐食。功能温补脾胃。主治脾胃虚寒所致的食少纳呆、腹胀便溏、手足不温等。

蒙以养正 气功术语。出《周易大传·蒙》："蒙以养正，圣功也。"蒙为童蒙，即思想纯一。养正为培养正气。头脑思维如童蒙，纯一无杂，即能育养正气。

蒙古山萝卜 中草药。见《内蒙古中草药》。为川续断科植物蒙古山萝卜 *Scabiosa comosa* Fisch. 的花。多年生草本，高20～60厘米。茎直立，平滑或生短毛。生于山坡，草地。分布内蒙古等地。夏季采摘，阴干。味甘微苦，性凉。清热泻火。治肝火头痛，发烧，肺热咳嗽，黄疸。内服：研末为散，1.5～3克。①治肺热咳嗽，气喘：蒙古山萝卜花15克，甘草12克，草河车9克，远志6克，莲座蓟3克。共研细末。每日3次，每次1.5～3克，开水冲服。②治肝胆湿热，目赤，黄疸：红花15克，石膏9克，蒙古山萝卜、木通、地丁、诃子各6克，麻黄9克。共研细末。每日3次，每次1.5～3克，开水送服。

蒙古本草药之原植物 中药学著作。赵燏黄等著。刊于1941年。本书为北方内蒙古等地（包括现今蒙古）药用本草原植物的考察研究之作。现存1941年铅印本。

蒙古扁桃 中药名。见《中国沙漠地区药用植物》。别名：山桃。为蔷薇科植物蒙古扁桃 *Amygdalus mongolicus* Maxim. 的种仁。灌木，高1～2米。茎直立，有时展开成垫状，枝上有刺。生于荒漠草原，荒漠带石质低山，山麓，谷地及干河床的沙地上；有时在干旱的沙坡上形成稀疏的灌木丛，极耐干旱和贫瘠。分布于内蒙古等地。7月下旬果成熟时采集果实，去净果肉及核壳，取出种仁，晾干。味苦，性平。润肠通便，止咳化痰。治咽喉干燥，干咳及支气管炎，阴虚便秘。内服：煎汤，3～9克。

蒙龙汤 方名。《医醇賸义》卷2方。羚羊角、麦门冬（青黛少许拌）、夏枯草、牡丹皮各1.5钱，牡蛎、南沙参各4钱，石斛3钱，川贝母、茜草根、牛膝各2钱，荆芥炭、薄荷炭各1钱，茅根5钱、藕5大片。水煎服。治鼻衄。

蒙头 儿科病证名。指小儿痘出蒙头满面的病证，属小儿异痘之一。多因痘疮火毒积于头面所致。治宜疏解毒邪，方用松肌通圣散（《医宗金鉴》方）。

蒙自木蓝 中药名。见《云南中草药》。别名：大铁扫把，铁马豆，白豆，多花木蓝。为豆科植物蒙自木蓝 *Indigofera mentzeana* Craib 的根。小灌木，高可达1.5米以上，幼枝有密生平贴的白毛，有显著的节。生于山野疏林下。分布云南等地。夏、秋采集。晒干或鲜用。味苦，性寒。消炎镇痛，舒筋活络。①治肺炎：蒙自木蓝根粉末3～6克。日服3次，开水送服。或9～15克，水煎服。②治脉管炎，骨髓炎，跌打损伤；试治肿瘤：蒙自木蓝15～30克。泡酒500克，每次5～10毫升，日服3次。或9～15克，冷水煎服。③治风湿瘫痪：蒙自木蓝根6～9克。炖鸡服。④治疮疡：蒙自木蓝根粉末撒患处。

蒙自赤杨 中药名。见《贵州草药》。别名：桤木，旱冬瓜树，水冬瓜树，蒙自桤木。为桦木科植物旱冬瓜 *Alnus nepalensis* D. Don 的树皮。落叶乔木，高约10米。枝条有棱，树皮粗糙，幼枝有黄色短柔毛。花期6～10月。果于次年3～5月成熟。生于山坡林，路边，河边等阴湿的地方。分布广西等地。全

年可采，切碎晒干。味苦涩，性凉。“清热解毒，舒筋络，祛风湿。治细菌性痢疾，腹泻，风湿骨痛，跌打骨折。”内服：煎汤，15～30克。外用：煎水洗或捣敷。①治水肿：蒙自赤杨树皮适量。煎水熏洗患处（《贵州草药》）。②治腹泻：水冬瓜树，翻白叶。水煎服，胡椒作引（《云南思茅中草药选》）。

蒙自虎耳草　中药名。见《红河中草药》。别名：岩耳巴，反背红，红岩草，心叶蒙自虎耳草，大虎耳草。为虎耳草科植物蒙自虎耳草 *Saxifraga mentzeana* Engl. et Irmsch. var. *cordatifolia* Engl. et Irmsch. 的全草。多年生直立草本。生于阴湿崖壁或溪畔。分布云南等地。全年可采。味微苦辛，性寒，有小毒。清热解毒，凉血止血。治中耳炎，乳腺炎，皮肤溃疡，无名肿毒，外伤出血，麻疹，高热，咳嗽，支气管炎，皮肤过敏，月经不调，产后腹痛。外用：捣汁滴耳或捣敷。内服：煎汤，6～9克。孕妇忌服。

蒙花皮　中药名。见金华《常用中草药单方验方选编》。别名：大金腰带，白花瑞香，金腰带。为瑞香科植物毛瑞香 *Daphne odora* Thunb. var. *atrocaulis* Rehd. 的茎及根皮。常绿灌木，高0.5～1米。枝深紫色或紫褐色，无毛，皮部很韧，不易拉断。生于山坡岩石隙缝中。分布于浙江等地。全年可采。金华《常用中草药单方验方选编》：“有大毒。”“治跌打损伤。”内服：研末，0.6～0.9克。孕妇忌用。

蒙医　民族医学。即蒙古族民族医药学。蒙医学是中国医学的重要组成部分之一，它以蒙古族的生产生活环境和医疗保健经验为背景和基础，结合藏医学、中医学及民间疗法，逐渐形成了具有相对独特的理论及治疗体系的民族医学。蒙古族医学的起源可以上溯到汉代前后，《七录》中记载有：“杂戎狄方”；明代西藏宗教传入蒙古地区的同时，藏医学理论也随之传播，对蒙医学的系统化发展起到了重要的作用。蒙医学在18世纪形成了“六因辨证学说”及其独特的脉诊、舌诊及尿诊方法；擅长于治疗各种骨关节疾患及外伤、正骨等等。建国以来蒙医学的发展进入了全新的阶段。

蒙医本草图鉴　（又名《蒙药正典》）蒙药书。占布拉道尔吉用藏文撰于十九世纪。载药879种，按其性能分为8部24类。所载药物多为内蒙古地区盛产。书中详细记述每种药物的产地、形态、性味、功能、主治、药用部分、摘采时间及炮制方法。全书附图576幅。1988年内蒙古人民出版社出版了根敦扎拉森蒙译本，改书名为《无误蒙药鉴》。

蒙医成方选　蒙医学著作。武绍新编著。本书简要介绍了蒙药概况，蒙药与方剂，蒙药传统剂型；蒙药成方，按性能、功用及病证分为32类，收集成方共1011个，每一成方分处方、制法、功用、用法用量、贮藏，部分成方还有禁忌、附注等。1984年6月内蒙古人民出版社出版。

蒙医传统验方　即《观者之喜》，见该条。

蒙医金匮　即《方海》，见该条。

蒙医药选编　民族医书。布僧确泊勒著。成书于十九世纪。全书121章，内容包括基础理论、临床各科、药物及治疗技术等。原书以藏文木刻版刊行。1983年由内蒙古医学院中医系蒙医教研室蒙译出版。

蒙医药简史　蒙医学著作。吉格木德编著。全书分3章，着重论述汉代匈奴医学至21世纪蒙医药学发展概况、蒙医药学家及蒙医药著作。内容翔实，是我国第一部论述蒙医药发展史著作，于蒙医药史研究有一定参考价值。书末附有21幅蒙医药文物照片。1985年内蒙古人民出版社出版。

蒙医药简编　即《珊瑚验方》，见该条。

蒙药方剂　蒙医学著作。于庆祥著。载方剂277首。按方剂主治功能分为赫依气、希日内热、巴达干病、热病、瘟疫等21类。全书以蒙、汉、藏三种文字对照编写。其载方剂大多为蒙医临床所常用。1986年由内蒙古人民出版社出版。

蒙药正典　医书即《蒙医本草图鉴》，见该条。

蒙昧　内科病症名。即朦昧。见《医学纲目》卷17。

蒙疆所产本草药材关于其原植物之考察　中药学著作。赵燏黄等著于1942年。现存1942年铅印本。

禁　中医术语。①通噤。即口噤不开。《素问·至真要大论》：“诸禁鼓栗，如丧神守，皆属于火”。②闭结不通之意。《素问·六元正纪大论》：“太阳所至，为流泄禁止”。③活动受限之意。《素问·六元正纪大论》：“关节禁固”。④控制之意。《丹溪心法》：“脾泄日久，大肠不禁，此脾已脱”。⑤古代祝由一类的方法。即用迷信祝祷的办法来禁止发病（出《串雅外编》）。

禁口痢　内科病名。指痢疾而见饮食不进，食即吐出，或呕不能食者。多因邪留胃中或热毒疫毒之气上攻，或痢症正虚，胃气上逆所致。症见下痢不能进食或呕不能食者。实证者见下痢兼有呕逆胸闷，纳呆口秽，舌苔黄腻，脉滑数；虚证见下痢兼有呕逆胸闷不食，或食入即吐，肌肉消瘦，口淡不渴，舌淡，脉细弱。实证治宜泄热和胃、苦辛通降。方选开噤散加减。若延至数日，正气渐虚，则可予人参、黄连煎汁，终日呷之；若呕吐频繁，胃阴耗伤，舌红绛而干，则可酌加西洋参、麦冬、石斛、芦根、去半夏、陈皮、扶阴养胃；若屡饮屡吐，可先予少量玉枢丹置口中，随口水缓缓咽下，然后再予服药。虚证治宜健脾和胃、降逆止呕。方选香砂六君子或参苓白术散加生姜汁。若胃家虚冷，呕逆不止者，加肉桂、补骨脂、干姜以暖肾温胃；若下痢无度，饮食不进，四肢不温，应急用独参汤或四逆加人参汤浓煎频服，以益气救阳。

禁气　气功术语。见《神仙传》：“刘凭年三百余岁，而有少容，尤长于禁气术”。即闭气，闭息。古

代气功养生之一法。

禁方 中医术语。即秘方。指某些私自保存不外传的秘方。

禁针穴 中医术语。指古人认为禁用针刺的穴位。《素问·刺禁论》最早记载禁针穴。《针灸大成》、《针灸聚英》记载22个禁针穴，这些穴接近重要器官和动脉，故列为禁刺或不可刺深。这是古代历史条件下的经验总结，近代由于针具改良，消毒严密，大多数禁针穴已有选刺，唯妊娠期，经验不足者仍需谨慎选穴操作。

禁针穴歌 针灸术语。载于《针灸大成》。文中用歌括形式介绍了禁针穴位，对临床有一定参考价值。其具体内容为："脑户囟会及神庭，玉枕络却到承灵，颅息角孙承泣穴，神道灵台膻中明。水分神阙会阴上，横骨气冲针莫行，箕门承筋手五里，三阳络穴到青灵。孕妇不宜针合谷，三阴交内亦通论，石门针灸应须忌，女子终身孕不成。外有云门并鸠尾，缺盆主客深晕生，肩井深时亦晕倒，急补三里人还平。刺中五脏胆皆死，冲阳血出投幽冥，海泉颧髎乳头上，脊间中髓伛偻形。手鱼腹陷阴股内，膝膑筋会及肾经，腋股之下各三寸，目眶关节皆通评。"

禁灸穴 中医术语。指古人认为禁止灼灸的穴位。历代各书记载禁灸穴数目不等，《针灸大成》、《针灸大全》为45穴，《针灸聚英》为42穴，《医宗金鉴》为47穴。禁灸穴多位于颜面和大血管处，也有不便于施灸的部位。现在对禁灸穴研究更加明确，不少古代禁灸穴位已予施灸治。

禁灸穴歌 针灸术语。载于《针灸大成》。本歌用歌括形式介绍了禁灸的45个穴位，对临床有一定的参考价值。其具体内容为："哑门风府天柱擎，承光临泣头维平，丝竹攒竹睛明穴，素髎禾髎迎香程。颧髎下关人迎去，天牖天府到固荣，渊液乳中鸠尾下，腹哀臂后寻肩贞。阳池中冲少商穴，鱼际经渠一顺行，地五阳关脊中主，隐白漏谷通阴陵。条口犊鼻上阴市，伏兔髀关申脉迎，委中殷门承扶上，白环心俞同一经。灸而勿针针勿灸，针经为此尝叮咛，庸医针灸一齐用，徒使患者炮烙刑。"

禁服 《灵枢》篇名。禁，禁止没有把握地乱医乱治；服，服从既定治疗法则的指导。本篇主要说明针灸的原理和针法是很精深的。指出首先要通晓经络和输穴的原理才能掌握病变的规律和施行针刺的原则。

禁科 古代医学分科之一。自唐代始设医学各科起，便设有禁科。此后历朝历代医学分科多有增、减变化，大多均设禁科或并入金镞书禁科。直至清中叶改十一科为九科时方取消禁科。禁科系以咒禁、画符、祝由等各种非医学方式以期治疗疾病的一类方法，见十三科等条。

禁疮 儿科病证名。是指痘疮初出，不得宣发成浆的病证。出《痘疹经验良方》。痘疹初出，或一二点，见于隐僻关节、四肢之间，古人认为此疮一出，则其痘疮不得宣发成浆，故称禁疮。根据病因分为胃禁、火禁、水禁、风禁、寒禁。

禁绝阴阳 气功术语。见《神仙食气金匮妙录》："禁绝阴阳，不可亡精失气也。食谷乃通。"此处阴阳指男女之房事。即行功期间勿行房事，意在保精敛气。

禁烟 气功术语。见《道乡集》："烟不可吸，邪火乱吾真也"。指进行气功养生，应禁吸咽，吸咽一是邪火增加上热，二为烟毒以损伤身体。

禁酒 气功术语。见《道乡集》："酒不可饮，毒气戕我性也"。酒可伤神，习炼气功应禁酒，以免神伤而不入静。

想 气功术语。见《俱舍论》："想谓于境取差别相。"佛家指直接反映的影相，是精神活动的一种，相当于知觉，感觉。

蠆尾 长强穴之别名。见长强条。

碍气嗽 内科病证名。指瘀血阻于气道所致的咳嗽。见《不居集》卷15："碍气嗽者，血碍气作嗽也。"治宜活血祛瘀。如桃仁、大黄、姜汁等。见瘀血咳条。

碍产 妇科病证名。是指因脐带绕颈绊肩而引起的难产。又名碍肩生、绞脐、背包生、坐碍。《十产论》谓："碍产者，言儿身已顺，门路已正，儿头已露，因儿转身，脐带绊其肩，以致不能生。令产母仰卧，稳婆轻推儿向上，以中指按儿肩，脱脐带仍令儿身正顺，产母努力，儿即生。"

碍肩生 妇科病证名。是指脐带绊肩导致的难产。见《女科辑要》卷5："儿已露顶，因脐带攀肩，而不能下者，名碍肩生"。见碍产条。

硼砂 中药名。见《日华子本草》。别名：大朋砂，蓬砂，鹏砂，月石，盆砂。为矿物硼砂Borax经精制而成的结晶。单斜晶系。成短柱状晶体。多产于干涸的含硼盐湖中。一般于8～11月间采挖矿砂，将矿砂溶于沸水中，滤净后，倒入缸中，在缸上放数条横棍，棍上系数条麻绳，麻绳下端吊一铁钉，使绳垂直沉入溶液内。冷却后在绳上与缸底都有结晶析出，取出干燥。由菱形，柱形或粒状结晶组成的不整齐块状，大小不一，无色透明或白色半透明，有玻璃样光泽。日久则风化成白色粉末，不透明，微有脂肪样光泽。体轻，质脆易碎。气无，味咸苦。以无色透明洁净的结晶为佳。可溶于冷水，易溶于热水中，溶液呈碱性。燃之易熔融；初则体积膨大酥松如絮状，继则熔化成透明的玻璃球状。主产青海等地。味甘咸，性凉。入肺、胃经。清热消痰，解毒防腐。治咽喉肿痛，口舌生疮，目赤翳障，骨哽，噎膈，咳嗽痰稠。《本草纲目》："治上焦痰热，生津液，消障翳，除噎膈反胃，积块结瘀肉，阴㿗，骨哽恶疮口齿诸病。"《本草求原》："生则化腐，煅枯则生肌。"外用：研极细末撒或调敷。内服：入丸，散，1.5～3克。内服宜慎。《本草汇言》："阴虚津燥，髓竭营枯，而成肺痿热胀，痹闷不通诸候，法当禁用。"①治气闭痰结火结，喉

胀不通：蓬砂3克。放口中噙化（《方脉正宗》）。②治舌肿胀：好硼砂为细末，用薄批生姜蘸揩舌肿处，少明即退（《普济方》）。③治噎食：荞麦秸烧灰淋汁，入锅内，煎取白霜3克，入蓬砂3克，研末，每酒服1.5克（《海上方》）。④解毒食，并治恶疮疔毒：蓬砂120克，研细，真菜油500克，瓶内浸之。遇有毒者，服油一小盏（《本草汇言》）。⑤治慢性气管炎：硼砂，南星，白芥子各等量，共研细末。每日2次，每服1.8克（内蒙古《中草药新医疗法资料选编》）。⑥治腰部扭伤：西月石（法制）粉末少许，于晚上临睡前，放于目内眦角上，左侧扭伤点右眼角，右侧扭伤点左眼角。一般1～3次见效。放药后可能会流泪。〔《浙江中医杂志》9（1）：24，1966〕现代临床用之①治疗癫痫，以硼砂内服。发作次数稀疏者每次0.3克，发作频繁者0.5克，均每日3次；大发作或持续性发作者每次1克，每日4次。同时配合苯妥英钠，维生素D及钙剂辅助治疗。在持续性癫痫患者，用10％葡萄糖酸钙1克，每日2次静脉注射，症状控制后停用。服药以3个月为1疗程。第2疗程起停用苯妥英钠；切勿在硼砂疗程开始前就停用，否则易引起大发作或持续性癫痫发作。若在应用硼砂治疗前已用过其他抗癫痫药物者，改用硼砂治疗时应交叉应用，逐渐停用原药，否则单独应用硼砂时，剂量应加1倍。②治疗闪腰，将硼砂放在铁勺内，置火上煅制，以炙枯为度，研末极细备用。用时令患者仰卧，挑煅硼砂末少许，点于两眼内眦及"龈交"穴。静卧4～5分钟，即自行流出眼泪。然后让患者做弯腰，转身，蹲下等动作，以活动腰部。③治疗霉菌性阴道炎，取97％硼砂与3％冰片混合后，再加入约占总药量50％～60％的冷霜调匀备用。用时取窥阴器扩张阴道，然后将冰硼霜均匀涂抹于阴道壁四周及外阴，每天1次，5天为一疗程。四硼酸钠。为一弱碱，与硼酸一样有弱的抑菌作用。用平板法使培养基中含10％的硼砂，对大肠杆菌，绿脓杆菌，炭疽杆菌，弗氏痢疾杆菌，志贺氏痢疾杆菌，伤寒杆菌，副伤寒杆菌，变形杆菌及葡萄球菌，白色念珠菌均有抑制作用，用纸片法证明硼砂还能抑制白喉杆菌，牛型布氏杆菌，肺炎双球菌，脑膜炎球菌及溶血性链球菌等。可用以冲洗溃疡，脓肿，特别是粘膜发炎，如结膜炎，胃炎等，因其为碱性，可用作粘膜去垢剂，口服用于尿道杀菌，当尿为酸性时，可使之碱化。

硼砂丸　方名。《太平惠民和剂局方》卷7方。麝香1两（研），硼砂（研）、甘草（浸汁，熬膏）各10两，牙硝（枯研）2两，梅花脑（别研）7.5钱，寒水石（烧通赤红）3.15斤。为末，用甘草膏子和搜，每1斤作400丸。每服1丸，含化咽津。疏风清热，化痰利膈，生津止渴。治风壅隔热，咽喉肿痛，舌颊生疮，口干烦渴。

硼砂丹　方名。《张氏医通》卷15方。硼砂（生研）、白矾（生研）各1钱，人爪甲（焙脆）、犀角黄各1分。为细末，以烂白霜梅肉3钱，研糊分作4丸，每服1丸，噙化。治缠喉风，风热喉痹。

硼砂散　方名。①《仁斋直指方论》卷16方。硼砂、琥珀、赤茯苓、冬葵子、陈皮各等分。为末，每服2.5钱，用葱头2片，麦门冬21粒，蜜2匙，水煎服。治砂石淋急痛。②《证治准绳·类方》第8册方。方一：硼砂、马牙硝、滑石、寒水石各2钱，冰片（研）0.5钱、白矾1.5钱。为末，每用0.5钱，不拘时，新汲水调服。治悬痈肿痛。方二：硼砂（研）3两，薄荷叶、蒲黄各1两，寒水石（烧过，研）2.5两，贯众、玄参、青黛（研）、茯苓、砂仁、滑石（研）、荆芥穗、山豆根、生甘草各0.5两。为细末，每服0.5钱，新汲水调下，或掺在舌上咽津服下。治心脾风热而致的咽喉生苍肿痛，或木舌、重舌肿胀闷塞，水浆不下。

碎米柴　中药名。出《本草纲目》。别名：辫子草，八字草，漆大伯，天小豆，马龙通。为豆科植物小叶三点金草 *Desmodium microphyllum*（Thunb.）DC. 的全草。草本，平卧。根粗，木质，分枝多。花期5～9月。生草丛中或灌木林中。分布江西等地。夏、秋采收。味甘，性平。清热，利湿，解毒。治泌尿系结石，慢性胃炎，慢性气管炎，小儿疳积，痈疽发背，痔疮，漆疮。《本草纲目》："主痈疽发背。取叶入敷药用。"内服：煎汤，9～15克（鲜品30～60克）。外用：捣敷或煎水熏洗。①治痔疮：碎米柴60克。煎水熏洗（《江西民间草药》）。②治小儿疳积：小叶三点金草30克，雪见草15克，鸡肝1具。水炖，服汤食肝（《江西草药》）。③治漆疮：碎米柴60克煎水，待温洗患处（《江西民间草药》）。④治毒蛇咬伤：鲜辫子草，捣烂外敷，同时用鲜品30～60克煎服（《云南中草药选》）。⑤治烫伤：小叶三点金草，研细末，麻油（茶油，菜油均可）调和涂搽患处（江西《草药手册》）。现代临床用之治疗慢性气管炎，用碎米柴煎服。剂量分为3种：30克，45克并加猪肉30克，新制45克，均加水约1000毫升，密闭煎煮2小时，得煎剂400～500毫升。每日3次分服，10日为1疗程。含生物碱，三萜皂甙，香豆精，糖类，蛋白质，油脂，挥发油，酸性树脂，鞣质和酚类等成分。碎米柴浸出物小鼠腹腔注射有明显镇咳作用，灌服时未见有祛痰作用。豚鼠腹腔注射能预防组织胺引起的哮喘发作。可以对抗组织胺或乙酰胆碱引起的离体豚鼠气管平滑肌收缩。在试管内，水浸出物有微弱的抑制金黄色葡萄球菌的作用。小鼠腹腔注射半数致死量为40克/公斤，连续口服14日亚急性半数致死量为55克/公斤。

碎补腰子　药膳。见《中国药膳学》。猪肾1个，骨碎补10克，蜂蜜适量。骨碎补去毛切碎，加蜂蜜拌匀，上笼蒸两小时后晒干，研细粉，放入猪肾内，蒸熟。每日1剂，早晚空腹服食。功能补阳聪耳。主治肾虚腰痛、耳鸣等。阴虚火旺者不宜用。

碎骨子　中药名。出《本草纲目》。别名：竹叶麦冬。为禾本科植物淡竹叶 *Lophatherum gracile*

Brongn. 的根茎及块根。夏、秋采收，晒干。干燥根茎及块根。根茎圆柱形，节节相连，上端残留部分茎叶，表面粗糙，棕灰或棕黑色，四周簇生多数块根。完整的块根呈纺锤形，长1～3厘米，直径2～5毫米，表面黄白色至土黄色，肉质，有不规则的皱缩，折断面淡黄白色。味微甘。产浙江等地。味甘，性寒。无毒。清热，利尿，滑胎。《本草纲目》："能堕胎催生。"①治肾炎：淡竹叶根，地菍各15克。水煎服，每日1剂（《江西草药》）。②治发热心烦口渴：淡竹叶根或叶9～15克。水煎服（《江西草药》）。根茎含芦竹素和印白茅素。

碎骨丹 方名。《中医伤科学讲义》方。骨碎补9斤，白芨片4斤，陈皮9斤，茄皮9斤，虎胫骨4双，冰片1斤，麝香0.5斤，三七9斤，地鳖虫4斤，血竭4斤，乳香9斤，川断4斤，硼砂4斤，没药9斤，雌、雄活鸡各2只（捣成泥），共为细末，蜂蜜、冰水调成药膏。摊贴。活血续骨。治骨折、骨碎、骨裂及筋络扭伤。

碗灸 针灸治法。间接灸之一。《外科正宗》载："治乳肿妙方：灸乳肿痛方来异，恼怒劳伤气不调，将碗覆于患上灸，诸般肿疼寂然消。治气恼劳，或寒热不调，乳内忽生肿痛。用碗一只，内用粗灯草四根，十字排匀，碗内灯草头各露寸许，再用平山粗纸裁成一寸五分阔纸条，用水湿纸贴盖碗内灯草上，纸与碗口相齐；将碗覆于肿乳上，留灯草头在外，将艾大圆放碗足底内，点火灸之；艾尽再添，灸至碗口流出水气，内痛觉止方住，甚者次日再灸。"

鹌鹑 中药名。出崔禹锡《食经》。别名：鹑鸟，循，宛鹑，赤喉鹑，红面鹌鹑。为雉科动物鹌鹑 *Coturnix cotunix japonica* Temminck et Schlegel 的肉或全体。体长约16厘米。形似鸡雏，头小尾秃。冬季常栖于近山的平原，潜伏杂草或灌丛中。主食谷类和杂草的种子。繁殖于我国东北和西北地区，迁徙及越冬时，遍布我国东部。味甘，性温平，无毒。治泻痢，疳积，湿痹。《食疗本草》："补五脏，益中续气，实筋骨，耐寒暑，消结热。""患痢人和生姜煮食之。"《食经》："主赤白下痢，漏下血，暴风湿痹，养肝肺气，利九窍。"内服：煮食，煎汤或烧存性研末。

鹌鹑赤小豆粥 药膳。见《中国药膳学》。鹌鹑1只，赤小豆30克，生姜数片。鹌鹑洗净，与另2味同煮至熟。温热服食，日2次，功能补虚利湿，解毒止痢。主治痢疾、泄泻等。

鹌鹑枸杞子汤 药膳。见《补品补药与补益良方》。鹌鹑1只，枸杞子30～50克。将鹌鹑去毛及内脏，洗净，加水与枸杞子同煮汤，入少量调味品，煮至肉熟。食肉、枸杞子，饮汤。功能补肝肾，强筋骨。主治肝肾亏虚所致的腰膝酸软、筋骨无力、头目昏花等。

鹌鹑枸杞杜仲汤 药膳。见《中国药膳学》。鹌鹑1只，枸杞子30克，杜仲9克。鹌鹑洗净，与另两味同煮至肉熟。早晚空腹食肉喝汤。功能滋补肝肾。主治肝肾两虚之腰膝酸软、头晕耳鸣、气短乏力等。

鹌鹑党参淮山汤 药膳。见《补品补药与补益良方》。鹌鹑1只，党参15克，淮山药30克。将鹌鹑去毛和内脏，洗净，切块，与党参、淮山药同煮，加少量盐调味。待煮沸半小时即可食肉饮汤。功能补气健脾养胃。主治脾胃虚弱所致的食纳减少、四肢乏力等。

感传双向性 针灸术语。在躯体（除外四肢末端）上任何一穴给予刺激时，一般均可自该穴发生两个相反方向的感传。例如刺激曲池穴，一条感传线自曲池走向肩髃，同时一条感传线自曲池走向合谷。

感传可阻断性 针灸术语。当针刺感传自刺激点双向传导时，对任何方向一点施加压力，多数可阻断感传自压迫点继续前进。例如刺激曲池发生感传后，压迫手五里，感传即终止于手五里，不再走向肩髃。压迫手三里，感传即终止于手三里，不再走向合谷。

感传回流性 针灸术语。当针刺感传发生后，走到任何一方向的终点，均发生回流感觉。这种回流感走到原刺激点时即自行消失。

感传阳性 针灸术语。有研究认为刺激井穴后，有两条以上的感传超过腕、踝关节，或一条以上感传超过肘、膝关节的，即为感传阳性。

感传停顿性 针灸术语。有研究认为当感传行进时，不是均速行走，而是存在一个个的停顿点，即停一下再向前行走，这种特性即感传停顿性。这种停顿点多在穴位或关节处。

感传趋病性 针灸术语。有研究认为，当针刺感传自四肢发生后，进入躯体有趋病所性。即所谓"气至病所。"例如一个有心脏病的病人，不同经线发生感传后，都有趋向心脏的集中现象。这种现象与古书的"气至病所"相符。

感应 气功术语。出《周易大传·咸》："柔上而刚下，二气感应以相与。"指阴阳二气交相感应。

感应丸 ①方名。《太平惠民和剂局方》卷3方。百草霜2两，杏仁（汤浸一宿，去皮、研烂如膏）140个，木香2.5两，丁香1.5两，干姜（炮制）1两、肉豆蔻仁20个，巴豆（去皮、研，出尽油、如粉）70个。除巴豆、百草霜、杏仁外，余四味捣成细末，与前三味同拌，研细，用黄蜡6两，溶化成汁，以重绢滤去渣，再以酒1升，於艮石器内，煮蜡数沸倾出，候酒冷，其蜡自浮於上。取蜡，春夏修合，用清油一两，铫内熬令香熟，次下酒，煮蜡4两，同化成汁，就铫内乘熟拌如前项药末，秋冬修合，用清油1.5两同煎，和前药末，分作小锭，油纸裹放，旋为丸，梧桐子大，每服3～5丸，空腹姜汤送下。治中气虚冷，不能运化，饮食积滞，胸胁满痛，脐腹绞痛，霍乱吐泻，大便频数，久痢赤白，米谷不化，中酒呕吐，痰逆恶心，喜睡头眩，四肢倦怠，不思饮食。②《三因极一病证方论》卷11方，异名太乙神明再丸（三因

极一病证方论》卷11)。肉豆蔻、川姜(炮)百草霜各2两，木香1.5两，荜澄茄、京三棱(炮)各1两，巴豆100粒(去皮，心，别研)杏仁100粒(去皮、尖、别研)酒蜡4两，油1两，丁香1两，上除巴豆、杏仁外，并为细末，次下巴豆、杏仁等，和匀。先将油煎蜡令熔化，倾在药末内，和成剂。入臼内，杵千余下，旋丸如绿豆大。每服3～5丸，熟水吞下，食后临卧服。小儿如黍米大2～3丸。温中消积。治寒积内阻，不能运化。心下坚满，两胁膨胀，心腹疼痛，噫宿腐气，及霍乱吐泻，久利赤白，脓血相杂，米谷不消。

感应篇经验良方 方剂学著作。清·周桂山编。刊于1855年。本书为周氏编辑收采前人验方而成。现存清咸丰间福文堂刻本。

感证宝筏 见伤寒指掌条。

感证辑要 内科学著作。4卷。严鸿志(痴孙)编。刊于1921年。严氏鉴于六淫所致感证散见于各家著作，后人阅览不便，遂辑各家精要编成本书。卷1为名医通论，主要选录明、清伤寒、温病家有关辨证、治法等多方面的论述；卷2以伤寒为主，卷3以温病为主，详述各种病症的诊法与证治；卷4辑录感证方剂，分为发表、涌吐、攻里、和解、开透、清热、祛寒、补益八类，融会古方与今方。本书收集资料较为丰富，虽稍有些驳杂，眉目不够清楚，但不失其临床参考价值。本书现存1921年丛书《退思庐医书四种合刻》本。1927年宁波汲绠书庄石印《退思庐医书四种合刻》单行本。1921年千顷堂书局石印本。

感冒 ①内科病名。指外感风寒或时令不正之气所致的表证。见《证治要诀》卷2："感冒为病，亦有风寒二证，即是伤寒外证初起之轻者，故以感冒名之。"风寒感冒者，症见鼻塞声重或鼻痒喷嚏，流涕清稀，喉痒，咳嗽，痰多稀薄，甚则发热恶寒，无汗，头痛，肢体酸痛，舌苔薄白，脉浮紧。夹湿者则身热不扬，头胀如裹，肢体酸痛而重；或见胸闷，泛恶，纳呆，口淡，苔腻等症。治宜辛温解表，宣肺散寒。方选葱豉汤，荆防败毒散加减。夹湿者选用羌活胜湿汤，或予辛温解表之剂加苍术、厚朴、半夏、陈皮等。风热感冒者，症见发热微恶风寒，或有汗出，头痛，鼻塞涕浊，咳痰黄稠，口干欲饮，咽喉红肿疼痛，苔薄黄，脉滑数。夹暑则见身热汗出不解，心烦口渴，尿赤，苔黄腻，治宜辛凉解表，祛风清热。方选银翘散，桑菊饮加减。夹暑者可用新加香薷饮加六一散、藿香、佩兰、苡仁等。表寒里热感冒者，症见发热恶寒，无汗头痛，肢体酸痛，鼻塞声重，咽喉疼痛，咳嗽，痰粘稠或黄白相兼。舌边尖红，苔薄白或薄黄白，脉浮数。治宜疏风宣肺，散寒清热。方选麻杏石甘汤加味。外寒较甚，恶寒关节疼痛等，加桂枝、羌活、苏叶。里热较甚，咽痛咳嗽发热重者，加板蓝根、黄芩等。气虚感冒者，症见恶寒发热，或热势不盛，但觉时时形寒，自汗，头痛鼻塞，咳嗽，咳吐白痰，语声低怯，气短倦怠，苔白，脉浮无力。治宜益气解表，调和营卫，方选参苏饮加减。如气虚而见自汗，形寒，易感冒者，可常服玉屏风散。阳虚感冒者，症见阵阵恶寒，甚则寒战或稍兼发热，无汗或自汗，头痛，骨节酸痛，面色皖白，语音低微，四肢不温，舌淡胖苔白，脉沉细无力。治宜温阳解表，方选桂枝加附子汤。血虚感冒者，症见头痛，身热，微寒，无汗或汗少，面色不华，唇淡，心悸头晕，舌淡，苔白，脉细或浮而无力。治宜养血解表，方选葱白七味饮加味。阴虚感冒者，症见发热，微恶风寒，无汗或微汗，或寐中盗汗，头痛，心烦，口干咽燥，手足心热，干咳少痰，或痰中带血丝，舌质红，脉细数。治宜滋阴解表，方选加减葳蕤汤。如心烦口渴较甚，可加黄连、竹叶、花粉，如咳嗽咽干，咳痰不爽，可加牛蒡子、射干、鱼腥草，如咳嗽胸痛，痰中带血，可加茅根、生地、藕节等。感冒一般病程为3～7天，整个病程中很少传变。感冒亦称伤风、冒风。如病情较重，并在一个时期内广泛流行，证候相类似者，称为时行感冒。见时行感冒条。②耳针穴名。位于对耳轮上缘的微前方，耳轮的边缘部。主治伤风感冒。见耳针附图。

感冒头痛 内科病证名。又称伤风头痛。指头痛由感受风邪所致者。见《丹溪心法·头痛》："如感冒头痛，宜防风、羌活、藁木、白芷。"症见头痛鼻塞声重，自汗恶风，脉浮缓等。治宜祛风解表，方选芎芷香苏散、十味芎苏饮等。感冒头痛，往往挟寒、挟热、挟湿。见风寒头痛、风热头痛、风湿头痛条。

感冒饮 药膳。见《疾病的食疗与验方》。桑叶、菊花各6克，淡竹叶、白茅根各30克，薄荷3克。沸水冲泡10分钟。频频饮，连服2～3天。功能疏散风热，辛凉解表。主治风热感冒。

感冒胁痛 内科病证名。见《症因脉治》卷1："感冒胁痛之症，并无时行传染，因自冒风寒，先见恶寒发热，胁痛耳聋。呕而口苦，此伤寒少阳经胁痛症也。若寒热已除，后乃胁痛干呕，此表解里未和，热邪痰饮之症。"又"感冒胁痛之治，风邪在表，柴胡羌活汤；热邪在半表半里，小柴胡汤；热邪在里，小柴胡加山栀、青皮、枳壳；表已散，里气不和作痛，审知是燥痰结饮，轻则瓜蒌仁汤，重则十枣汤；若肝胆郁火成痰，家秘胆星汤主之。"见风寒胁痛条。

感冒茶 药膳。见《医药科技动态》。黄皮叶粉、芒果叶粉、紫苏粉、薄荷粉、大叶龙胆草、岗梅根、桑叶粉、地头胆粉各500克，甘草、茅根、菊花、如意花根各250克。将大叶龙胆草、甘草、茅根、菊花煮水2次，浓缩至适量。其余药研成粉，加入无根藤胶质(或米粉)作粘合剂，混合压成小方块(每块9克)，晒干。白开水泡饮，每次1块，日2次。功能辛凉解表。主治外感风热引起的发热重、微恶风寒、咽红肿痛、咳痰黄稠等。

感冒挟食 儿科病证名。指小儿感冒挟有食积的病证。见《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》。本病是小儿感冒中常见的挟杂证，俗称"停食着凉"。多因小儿脾胃嫩弱，饮食不节而致饮食内伤，复感外邪

所致；或感冒之后，影响了脾胃的消化和吸收功能而挟食滞。如《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》中指出："小儿平日饮食无节，内伤停滞，外复为风寒所袭，故成是证也。"临证除发热恶寒等症状外，伴有食欲减退，胸腹胀满，或腹部灼热，手足心热，夜卧不宁；或呕吐酸腐，或大便腥臭，伴有不消化残渣，舌苔黄厚垢腻，脉浮数有力，指纹沉滞。治宜表里双解，方用防风通圣散。若发热不重挟食滞便溏者，可选用藿香正气散疏化和中；若热不重而食滞较重者，可用保和丸消食和胃，化湿散结；若胸腹胀满，脾湿便溏者可用平胃散加减健脾燥湿。

感冒挟惊 儿科病证名。指小儿感冒后出现烦燥不宁，肉瞤指动的病证。见《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》。因其身热出现惊风，故又称"热惊"，《小儿卫生总微方》中指出："小儿身热，饮水惊惕，手足摇动，上视弄舌，印内青筋，见掌中赤，怕物生涎，此为热惊"。多因小儿神气怯弱，感邪之后，又易被外界异声异物所惊吓，或感邪之后，化热伤阴，风热相搏，引动肝风所致。临证可见发热，汗出不畅，烦燥不宁，面红目赤，睡卧不安，肉瞤指动，治宜清热散邪、镇惊，方选牛黄镇惊丸、琥珀抱龙丸加减，或用金银花汤送服凉惊丸。

感冒挟痰热 儿科病证名。指小儿感冒热盛，灼液成痰而见壮热咳喘鼻煽的病证。多因风热犯肺，或风寒化热，热邪灼液成痰；或小儿素体脾虚，痰湿素盛，又复感外邪，痰热交阻所致。偏于热者可见发热有汗，口渴，咳嗽痰粘发黄，气促鼻煽，面赤唇红，咽红，指纹青紫多在气关，脉浮滑。治宜辛凉解表，宣肺化痰，方选麻杏石甘汤加减。偏于痰盛者多见于2岁以下肥胖小儿，发病较急，以喘为主，鼻煽气急，烦躁不宁，或可见高热，腹胀，便秘，舌质红，苔黄燥，指纹红紫。治宜泻肺定喘，清热化痰，方选麻黄射干汤、葶苈大枣泻肺汤。加黄芩、生石膏。

感冒退热冲剂 方名。见《中药制剂手册》。大青叶、板蓝根各100两，草河车、连翘各50两。用煮提法提取3次，各煮沸1小时，过滤浓缩至300两左右，放冷加入一倍量95%乙醇，搅匀，沉淀24小时，取上清液回收乙醇并浓缩至稠，加入二倍量水搅匀，沉淀24小时，吸取上清液，滤过浓缩为稠膏100两，依次将60%酒精100两，白糖300两，白糊精125两，加入稠膏内，随加随搅至充分和匀为止，过14～16目筛网，制成颗粒，晾干或低温干燥，整粒，每袋重6钱，每服1袋，开水冲服，1日3次。功能清热解毒。治上呼吸道感染，流行性感冒，非典型性肺炎，急性扁桃体炎，咽喉炎等症。

感觉区 针灸术语。头针刺激区。位于运动区平行后移1.5厘米处。该区上1/5处，可治疗对侧腰腿痛、麻木、感觉异常、头痛、颈项痛、头晕；中2/5处，可治疗对侧上肢疼痛、麻木、感觉异常；下2/5处，可治疗对侧头面部麻木、疼痛等。

感染性心内膜炎 内科病名。指微生物感染所致的心内膜、心瓣膜炎症病变。致病原以细菌、真菌、病毒、立克次体等多见。通常将其分为急性和亚急性两种。本病大致可归属祖国医学心悸、内伤发热、温热、怔忡、胸痹、眩晕等范畴。现代医学认为：亚急性感染性心内膜炎可见于各种年龄，多发生于青年，男性发病率高于女性，男女比约达2∶1。约80%发生在心脏瓣膜病的基础上，尤其是风湿性心瓣膜病。也可见于患有动脉粥样硬化、特发性肥厚型主动脉瓣下狭窄和二尖瓣脱垂等症者。部分病人发病前曾有手术、器械检查或感染史。最多见为链球菌引起（草绿色链球菌为主），其他为肠球菌、白色葡萄球菌、产碱杆菌、大肠杆菌、流感杆菌、布氏杆菌、真菌、立克次体等，且有部分为混合感染。本病的基本病理变化为赘生物形成。新鲜的赘生物呈红、粉红、黄、白或绿色，质脆，大小不一。由纤维蛋白、白细胞、血小板及细菌组成。常发生在1个以上心瓣膜上，以二尖瓣、主动脉瓣最多。心内膜出现炎症反应，灶性坏死。病变严重时心瓣膜形成溃疡、穿孔，形成大而脆的赘生物，容易脱落形成栓子，随大循环引起相应的脏器栓塞，可以脑、肾、脾为见。右侧栓子尤引起肺梗塞。免疫复合物引起的补体反应会引起肾小球肾炎，严重时发生肾功能衰竭。心内膜炎患者可因心肌炎及瓣膜病变使血流动力学发生改变而发展为心力衰竭。急性感染性心内膜炎起病急骤，发展迅速。发病年龄相对较小，平均25岁。致病菌毒性常较强，以细菌感染为多见。常见致病菌为金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、脑膜炎双球菌，偶有白色葡萄球菌、流感杆菌、肺炎球菌、淋球菌等。感染易发生在原有风湿性心瓣膜病或先天性心血管病畸形的基础上，细菌常由身体其他部分或全身性感染侵入心内膜，如产褥热，心脏、尿道手术，肺炎等。急性感染性心内膜炎，可引起瓣膜及腱索的急剧损害，形成溃疡，甚至穿孔。在受累的心内膜上可附着大而脆的赘生物，脱落则成为栓子，可引起多发性栓塞及转移性脓肿。亚急性感染性心内膜炎大多起病缓慢，临床症状、体征以发热、体温多为不规则热，一般在37℃～39℃。伴有乏力、食欲不振、全身不适、肌肉关节酸痛、消瘦、气急等。多数患者可闻及心脏病理性杂音。部分病人肢体、口腔、胸部、眼睑结膜出现瘀点。偶见全身性紫癜。趾指掌面、足底或大小鱼际处出现隆起的紫红色结节，直径2～5mm，有压痛。手掌及足底出现无压痛性红斑样或出血样小结。大部患者出现脾肿大，质软而压痛。小部分患者出现杵状指，一般无紫绀为主。实验室检查见血红蛋白，红细胞数降低，血沉增快，白细胞数正常或轻度增高。尿检见镜下血尿、菌尿、蛋白尿等。超声检查可见瓣膜赘生物，或有脱垂、散裂等改变；急性心内膜炎起病急、病情重、病程短。症见高热、寒战、肌肉关节痛、乏力多汗，进行性贫血。栓子脱落，引起多发性栓塞及转移性脓肿产生相应症状，亦可引起急性心力衰竭。心脏杂音较早出现且较明显。实验室检查见

进行性贫血；白细胞数显著升高；血培养阳性率高；伴有肾小球肾炎可有镜下血尿。本病并发症较多，尤以动脉和脏器栓塞，心力衰竭与心律失常多见。肾功能衰竭、严重贫血、精神障碍也可出现。亚急性感染性心内膜炎患者约有半数可见不同程度的栓塞，可在发热开始数天到数月内发生。脑栓塞多见，表现为细菌性脑动脉瘤、脑血管意外、脑脓肿或弥漫性栓塞性脑膜炎。肾栓塞时有腰痛、腹痛、血尿或菌尿。脾栓塞时可突然发生左上腹痛，脾肿大，严重时发生破裂出血。此外可见肺栓塞、冠状动脉栓塞、四肢动脉栓塞等。心力衰竭为本病死亡的主要原因。内科治疗：按药敏试验选择杀菌抗生素，宜静脉滴注或肌肉注射。应早期、足量使用。青霉素为首选药物，常用量每日400～1000万u。最大量达每日2000～4000万u。分次静脉或肌肉注射。对青霉素耐药的葡萄球菌可选用羧苄青霉素每日10～20克静脉滴注；或每日4克，分4次肌肉注射。氨苄青霉素每日6～8克，静脉注射，亦可选用先锋霉素。绿脓杆菌性心内膜炎可选用多粘菌素B或E，每日100～150毫克，或羧苄青霉素。真菌性心内膜炎可用两性霉素B。立克次体可选用四环素，产碱杆菌性心内膜炎可选用链霉素、氯霉素。外科治疗：切除病变瓣膜，置换人工瓣膜。对中、重度心衰、大赘生物、感染不能控制、心肌或瓣膜脓肿、移植之异体瓣膜感染、危及生命的栓塞等，可作为手术指征。祖国医学认为：本病多由素体阴虚，久病阴血耗伤，阴液亏损，不能制火，阳亢乘阴而内伤发热；或由长期情志郁滞，或心脏素有疾患而致肝气郁结，气郁化火而发热；或气滞血瘀，气血不通，营卫壅遏而发热；或气血瘀滞，心失所养而心悸怔忡；或素体气虚，复感外邪，邪热炽盛，逆传心包，热灼营血而发热，怔忡。临床上阴虚火旺者，症见午后或夜间发热，五心烦热、盗汗颧赤、心悸失眠、口干咽燥、尿黄便干、舌红少津、脉细数。治宜滋阴清热，方选青骨散加减。或选青蒿鳖甲汤。心悸、怔忡为主者，首用天王补心丹加减，或加减复脉汤；气阴两虚者，症见发热畏寒、肢体酸痛、气短乏力、自汗盗汗、心悸怔忡、失眠多梦、食少便溏、舌淡体胖、苔白、脉沉细无力。治宜滋阴益气，方选炙甘草汤加味，或以益寿汤，七福饮等加减选用；气滞血瘀者，症见心悸怔忡、短气喘息。胸闷不舒、两胁胀痛、按之痛甚、或见头痛、失语、偏瘫等、舌暗或有瘀点瘀斑，脉结代。治宜理气活血，方选血府逐瘀汤加减。兼气虚者，加党参、黄芪。兼血虚者，加当归、熟地、首乌等。兼阴虚者，加麦冬、玉竹、女贞子、旱莲草等。怔忡重者，加远志、酸枣仁等；感受外邪者，症见突然高热寒战，关节肌肉疼痛、烦躁不安、心悸气短、汗多尿少，甚则神昏谵语、皮下紫斑瘀点、尿血等。舌红绛无苔、脉细数。治宜清营凉血，方选清营汤合犀角地黄汤。气血两燔者，加白虎汤。本病证情严重，需中西医结合救治。

感染性舞蹈病　病名。又称小舞蹈病、风湿性舞蹈病、舞蹈病。系神经系统急性感染中毒性疾病。多见于5～15岁儿童，3岁以下儿童极少见。女性多于男性。成年人中主要见于孕妇，称妊娠舞蹈症，多为小舞蹈病的复发。本病大致归属祖国医学“瘈疭”症的范畴。现代医学认为：本病与风湿病密切相关，为急性风湿热的一种表现。多数病人在起病前1～6月有溶血性链球菌感染的病史。约半数以上病例在病程中或发病前后伴有急性风湿病的其它表现，如关节炎、扁桃体炎、心肌炎、心内膜炎、心包炎等。个别病例可由脑炎、猩红热、白喉，红斑性狼疮、酚噻嗪类药物过量、低血钙、甲状腺机能减退、缺氧性脑病，一氧化碳中毒等引起。主要病理改变为基底节、大脑皮质、脑干、小脑、黑质及丘脑底核等处散在的动脉炎和神经细胞变性，血管周围小量淋巴细胞浸润和偶见的点状出血或小梗塞。临床症状由病变部位所决定。多为亚急性起病。早期症状常不明显，仅见病儿不安宁，书写字迹歪斜，肢体动作笨拙，步态不稳，逐渐出现无意义的不自主运动，步态颠簸，易跌倒。皱额、呶嘴、眨眼、吐舌、挤眉等。头左右扭转或摆动，言语不清，咀嚼吞咽困难。舞蹈样动作可因情绪激动或做自主运动加剧，安卧时减轻，睡眠时完全消失。多数病例伴有情绪不稳定、兴奋、失眠，或见躁狂、忧郁和精神分裂症样症状。后期出现发热、皮肤苍白、贫血等。实验室检查，急性期血液白细胞可增高，血沉增块，抗链球菌“O”溶血素增加，免疫球蛋白增高。脑电图出现轻、中度弥漫性异常。治疗可口服阿斯匹林，儿童每次300mg，日服4次。成人每次1克，日服4次。强的松每日15～30mg，口服；地塞米松每次0.75mg，1日3次，口服，或静脉给药。青霉素40～80u，每日3～4次肌肉注射。多动症可用安定口服，每次2.5～5mg，每日3次。氯丙嗪25～50mg，日服3次。祖国医学认为：本病多由热病后期，余邪久稽，耗气伤阴，心血亏损，肝阳不足，筋脉失养所致；若重病久病，损及肝肾，精血暗耗，水不涵木，风阳内动，发为本病。临床上以心血不足，肝阳偏亢为主者，症见烦躁不安，心悸失眠，激动易怒，精力分散，动作笨拙，步态不稳，口干渴饮，舌红少津，苔薄白，脉弦细或稍数。治宜养血安神，平肝熄风。方选天王补心丹加减，配服琥珀镇惊丸，每日3次，每次1丸；以肝肾阴虚，风阳内动为主者，症见时有手舞足蹈，步态不稳，吐舌弄舌，挤眉弄眼，独头动摇，甚则言语不清，咽下困难，四肢瘫软不收，失眠狂躁或忧郁妄想，舌红少苔，脉细数。治宜滋阴养血，熄风止痉，方选六味地黄丸合天麻钩藤饮加减。失眠、烦躁、妄想妄言者，加琥珀粉、生牡蛎、生龙骨、炒枣仁、远志等。口苦心烦目赤者，加黄芩、黄连、杭菊花等。气短乏力神疲者，加生黄芪、党参、五味子、太子参等。针灸治疗：体针取百会、太冲、合谷、风池、关元、足三里。心胃蕴热加少冲、内庭，用泻法；肝阳上亢加肝俞、太溪；上肢动者加曲池；下肢动者加阳陵泉、三阴交，

眩眼加太阳穴；摇头加大椎。耳针取神门、皮质下、枕及相应部位。头针取舞蹈震颤区。

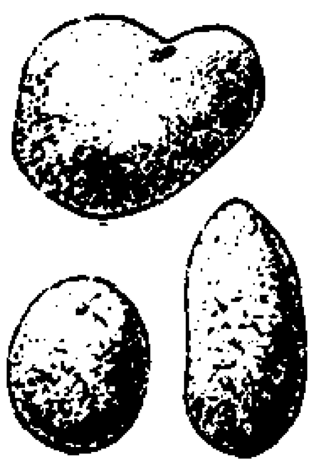
感暑眩晕 内科病证名。又称中暑眩晕。见《三因极一病证方论·眩晕证治》。症见眩晕欲仆，口渴，烦躁，或见身热，甚则昏不知人，脉虚。治宜解暑化湿。方选人参白虎汤、香薷饮、黄连香薷饮、消暑丸等。见暑湿眩晕、冒暑眩晕、中暑眩晕条。

感湿嗽 内科病证名。指因感受湿邪所致的咳嗽。见《张氏医通·咳嗽》："感湿嗽者，脉细而缓，身体重暑，骨节烦疼，或自汗，或小便不利。麻黄加术汤。"见咳嗽、伤湿咳嗽条。

感寒腹痛 内科病证名。指因感受寒邪所致的腹痛。见《类证治裁·腹痛》："感寒腹痛者，气滞阳衰，喜热手按；脉沉迟，治在温中，香砂理中汤去白术。"症见腹中时痛，喜温喜按，得热痛减，畏寒肢冷，纳差恶心。治宜温里散寒、缓急止痛。方选小建中汤、温脾汤、附子理中汤等。见腹痛、寒气腹痛条。

雷大升 清代医家。字允上，江苏吴县人。自幼习儒，工诗、善琴，尤精医药。乾隆元年（1736年）举鸿博不就而隐于医。其治病多著良效，尤精于修合丸散膏丹，为时所重。创设雷允上药铺，享有盛名，所研制六神丸驰誉中外。著有《金匮辨正》、《经病方论》、《要症论略》、《丹丸方论》等书，曾刊行，今未见。

雷丸 ①中药名。出《神农本草经》。别名：雷矢，雷实，竹苓，竹林子，木连子。为多孔菌科植物雷丸菌 *Polyporus mylittae* Cook. et Mass. 的菌核。菌核体通常为不规则的坚硬块状，歪球形或歪卵形，直径0.8～2.5厘米，罕达4厘米，表面黑棕色。多寄生于病竹根部。分布长江流域以南各省及甘肃等地。春，秋，冬皆可采收，但以秋季为多，选枝叶枯黄的病竹，挖取根部菌核。采收后洗净，晒干。干燥的菌核为球形或不规则的圆块状，大小不等，直径1～2厘米。表面呈紫褐色或灰褐色，全体有稍隆起的网状皱纹。质坚硬而重，不易破裂；击开后断面不平坦，粉白色或淡灰黄色，呈颗粒状或粉质。质紧密者为半透明状，可见有半透明与不透明部分交错成纹理。气无，味淡，嚼之初有颗粒样感觉，微带粘液性，久嚼则溶化而无残渣。以个大，饱满，质坚，外紫褐色，内白色，无泥沙者为佳。主产四川等地。味苦，性寒，有小毒。《神农本草经》："味苦，寒。"入胃，大肠经。消积，杀虫。治虫积腹痛，疳疾，风痫。《神农本草经》："主杀三虫，逐毒气，胃中热，利丈夫，不利女子，作摩膏，除小儿百病。"《名医别录》："逐邪气，恶风汗出，除皮中热，结积，白虫，寸白自出不止。"内服：煎汤，6～9克；或入丸，散。外用：研粉末扑或煎水洗。有虫积而脾胃虚寒者慎用。《名医别录》："久服令人阴痿。赤者杀人。"下寸白虫：雷丸一味，水浸软去皮，切焙干为末，每有疾者，五更初先食炙肉少许，便以一钱匕药，稀粥调1.5克服之（《经验前方》）。现代临床用之治疗绦虫病，取雷丸制成粉剂，每次20克，以凉开水加糖少许调服。每日3次，连服3日。第4天服硫酸镁15～20克（不服亦可）。治疗钩虫病，取雷丸研成极细末，加适量乳糖或葡萄糖粉用开水调服。成人每剂60克，1次顿服或3次分服（体弱者可分2～3日服完），隔几天再服1剂。治疗蛲虫病，取雷丸3克，大黄9克，二丑9克，共研细末混匀，晨起空腹时用冷开水1次送服。小儿可按年龄递减。含水分6.5%，灰分4.0%，醚浸出物0.6%，醇浸出物22%。主要成分是一种蛋白酶称雷丸素，含量约3%，为驱绦虫有效成分，加热失效。此酶在pH8溶液中作用最强，酸性溶液中无效，0.06微克在10毫升弱碱性(pH8)溶液中即有分解蛋白质作用。将未用药自然排出的绦虫节片置于37℃的5%～30%雷丸浸出液中，快者在2小时40分钟，慢者在9小时后均致死亡，但放在生理盐水中可以生存40～62小时，放在蒸馏水中亦可生存24～30小时。雷丸对人感染有钩及无钩绦虫，犬绦虫均有驱虫作用。把服用雷丸后排出的虫体，放在微温生理盐水中，大多数是不会活动的，其细节部被破坏的程度最为显著，因此雷丸的驱绦虫作用不是麻痹虫体，而是由于雷丸中的蛋白酶对蛋白质的分解，致虫节破坏所致。体外试验对猪蛔虫有效，但对蛔虫感染者无效。10%的雷丸煎剂，药液与培养基成1∶1的浓度，5分钟后大部分虫体颗粒变形，个别虫体仍有活动。②方名。《本草纲目》卷17引《孙天仁集效方》。草乌头、川乌头、两头尖各3钱，硫黄、麝香、丁香各1钱，木鳖子5个，为末，以熟蕲艾揉软，合成一处，用草纸包裹，烧熏痛处。追风散寒，行气止痛。治瘫痪顽风，骨节疼痛，下元虚冷，痔漏下血。



雷丸药材

雷丸散 方名。①《杨氏家藏方》卷18方。雷丸、使君子（炮、去壳）、鹤虱、榧子肉、槟榔各等分。为细末。每服1钱，温未饮调下，食前服。消疳杀虫。治绦虫、囊虫病。②《历代名医良方注释》引冉氏经验方。雷丸10两，将雷丸洗净，低温干燥，研为细粉，过筛。每服2钱，每日3次，每2日为1疗程，温开水送下。杀虫驱虫。治钩虫病。

雷车 气功术语。见三车条。

雷丰 清代医学家。(1833～1888）字少逸，福建浦城县人，随父（雷逸仙）徙居衢州。其父以医为业，知名于时。丰幼承父教，博学多能，长于诗文，兼善绘画，尤精医术。以一年中杂病少而时病多，且前人论时病之书甚少，遂加意精研时病，颇有心得。谓"为时医必识时令，因时令而知时病，治时病而用时方，且防何时而变，决何时而解，随时斟酌"，因撰《时病论》。以《素问·阴阳应象大论》所载"冬伤于寒，春必病温；春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，秋必痎疟；秋伤于湿，冬生咳嗽"为时病纲领，兼列四时六气之病，论诸时病之常与变。辨析新邪、伏气，

结合体气虚实而施散、补之法。书中方药、验案俱备，颇切实用，故得后世医者崇信。子大震，继其业；门人江诚、程曦、叶训聪，均得其传。

雷气 中医术语。指雷火之气。《素问·阴阳应象大论》："风气通于肝，雷气通于心，谷气通于脾"。

雷火针 方名。①《景岳全书·新方八阵》卷51方。白芷、独活、川芎、细辛、皂角、穿山甲（炮、焙用）、丁香、枳壳、松香、雄黄、乳香、没药、杜仲、桂枝各1钱，硫黄2钱，麝香（不拘量），熟艾2～3两（一方有巴豆8分，班蝥3钱）。为粗末，和匀，将艾铺在表心纸上，撒药末于艾上，如法卷成艾条，上下两头封严，外用鸡蛋清涂刷，每支长1～2寸，阴干备用。用时将针点着隔纸3～5层或布贴盖患处，再将针按于纸上。治风寒湿毒，留滞经络而致的疼痛作肿，筋骨麻木等症。②《疡医大全》卷29方。祁艾1两，朱砂2钱，穿山甲（土炙）、桃树皮、草乌、乳香、没药、雄黄、硫黄各1钱，麝香5分。为细末，将艾绒铺粗纸上，入药末3钱撒匀，卷成筒状，长约尺许，白线捆之，外裹红棉纸，用浆糊严封，将针用火点着吹息灸之，暖极即止。治风寒湿，筋骨疼痛、麻木不仁。

雷火神针 外科治法。见《外科正宗》卷3。灸法之一。有祛风、散寒、化湿、温通经络之功。凡风寒湿毒袭于经络，漫肿无头，皮色不变，筋骨疼痛，如附骨疽之类用此针之。其法用蕲艾3钱、丁香5分，麝香2分（后2味研极细末），将药与艾绒拌匀，作为艾卷。用时以软纸七层平放患处，点燃艾卷，在纸上捺紧，待不痛起针。病重者再针，7日后起泡即收功。阳疮焮肿者忌用。

雷公 传说中上古医家。相传为黄帝之臣，通医学，尤精于针灸学。《黄帝内经》中有数篇以黄帝与雷公论医药的体裁写成。托名雷公所著医书有《雷公药对》4卷（一作2卷，约成书于公元二世纪初）。又南北朝宋药学家雷敩，后世亦称为雷公。

雷公七 中药名。见《陕西中草药》。为百合科植物七筋菇 *Clintonia alpina* (Royle) kunth 的全株。多年生草本。根茎细长，生多数须根。生于高山林下。分布东北至西南各地。夏季采收。阴干。味苦微辛，性凉。祛风，败毒，散瘀，止痛。治跌打损伤，劳伤。内服：煎汤，3～6克。

雷公丸 方名。《外台秘要》卷26。雷丸（熬）、橘皮、桃仁各1.25两，狼牙1.5两，贯众3枚、芫荑、青葙子、干漆（熬）各1两，乱发如鸡蛋大（烧）、僵蚕20枚（熬）上10味，捣筛，蜜丸。空腹时用白汤或酒送服2～7丸，日服2次。清热驱蛔。治心劳发热，腹中有蛔虫。

雷公药对 中药学著作。4卷（一作2卷）。作者佚名。是一部托名雷公的著作。约成书于公元二世纪初。陶弦景认为本书本药物主治及品种方面较《神农本草经》有所补充。此外，还收载了一些新的药物，并论及药物的佐使相须。原书已佚。

雷公药性赋 见珍珠囊药性赋条。

雷公炮炙论 中药学著作。3卷。刘宋·雷敩撰。胡洽重订。约成书于公元5世纪。本书记述了制药学的基本知识，收载约300种药物的炮炙加工方法。原书早佚，其内容散见于《证类本草》、《雷公炮炙药性赋解》、《本草纲目》等书中，1932年张骥（先识）根据上述书籍重新补辑，分原叙及上、中、下3卷，共收180余种，并加入了其他古本草书的炮炙经验，书末有附卷1卷，另记述70余种药物的炮炙方法。本书现存1932年成都义生堂刻本。

雷公炮炙药性解 中药学著作。6卷。本书旧题明·李中梓撰，乃系托名；又有刊本题金·李东垣编，也是伪托。原著撰人未详。撰年约1629年前后。内容按金石、果、谷、草、木、菜、人、禽兽、虫鱼共分8部，收药332种，每药之下，记述其性味、主治，并加按语。另附宋·雷敩《炮炙论》（已佚）有关"性味炮炙煮熬修事之法"（《本草纲目》）等文，故书名冠以"雷公"。本书现存明天启二年壬戌（公元1622年）古吴汪复初刻本（《明医指掌》《药性赋》《药性解》合刻本）。明三槐堂刊本。清大文堂刻本。清光绪六年庚辰至三十二年丙午（1880～1906）扫叶山房刻本。1934年商务印书馆铅印本。1956年上海卫生出版社铅印本等近50余种版本。

雷公救疫法 方名。见《急救异痧奇方》。即雷击散，见该条。

雷公藤 中药名。见《中国药植志》。别名黄藤根，水莽草，菜虫药，旱禾花，红药。为卫矛科植物雷公藤 *Tripterygium wilfovdii* Hook. f. 的根、叶及花。攀援藤木，高2～3米。小枝红褐色有棱角，具长圆形的小瘤状突起和铁褐色绒毛。花期5～6月。果熟期8～9月。生于背阴多湿稍肥的山坡，山谷，溪边灌木林和次生杂木林中。分布浙江等地。夏，秋采收。苦，大毒。杀虫，消炎，解毒。本品有大毒，内服宜慎。①治风湿关节炎：雷公藤根，叶，捣烂外敷，半小时后即去，否则起泡（江西《草药手册》）。②治皮肤发痒：雷公藤叶，捣烂，搽敷（《湖南药物志》）。③治腰带疮：雷公藤花，乌药，研末调擦患处（《湖南药物志》）。现代临床用之①治疗麻风反应：雷公藤干根彻底去除内外两层皮，将木质部切片晒干。每用12克，加水2500毫升，文火煎（不加盖）3～4小时，取褐色药液250毫升，早晚分服，3～4天为1疗程。②治疗类风湿性关节炎，用雷公藤（取木质部，法同上），15克加水400毫升，文火煎2小时（不加盖），得药液150毫升，残渣再加水煎取100毫升，混合后早晚2次分服，7～10天为1疗程，疗程间停药2～3天。③治疗肺结核及其他慢性肺部疾病，于夏末秋初采根，洗净晒干，切碎。每31.2克雷公藤加水1000毫升，以文火煎熬，待煎至约500毫升（使每10毫升含生药0.62克）即成。开始每日3次，每次15～20毫升口服，1星期为1疗程，以后视病情与患者体质情况，剂量可略有增减，但每次给药量不宜超

过10～25毫升。雷公藤是一种剧毒药物，尤其皮部毒性极大，使用时应严格剥净皮部，包括二重皮及树缝中的皮分。根含雷公藤定碱，雷公藤扔碱，雷公藤晋碱，雷公藤春碱和雷公藤增碱等生物碱。此外，雷公藤还含南蛇藤醇，卫矛醇，雷公藤甲素及葡萄糖，鞣质等。雷公藤的水浸液及2醇浸液均有毒东梨叶星毛虫及卷叶虫的能力。雷公藤对各种动物毒性不同，对人，犬，猪及昆虫的毒性很大，可能发生中毒甚至死亡，但是对羊，兔、猫、鼠，鱼却无毒性。雷公藤对机体的作用有：对胃肠道局部的刺激作用；吸收后对中枢神经系统（包括视丘，中脑，延髓，小脑及脊髓）的损害；引起肝、心的出血及坏死。中毒后急救措施为催吐，洗胃，灌肠，导泻等一般方法，利用羊血或兔胃浸出液的生物学解毒方法尚未确定。雷公藤的毒性成分可用醚浸出，但经过还原作用，毒性完全消失。

雷氏慎修堂医书三种　医学丛书。又名《医学三书》。《雷氏三种》、清·雷丰（少逸）等撰。刊于1887年。丛书包括：清·雷丰《时病论》8卷。清·程曦等《医家四要》4卷。清·程芝田《医法心传》1卷。本书现存清光绪十年甲申（1884）至十三年丁亥（1887）三衢雷慎修堂养鹤山房刻本豫章邓灿堂手梓。民国间成都昌福公司铅印本。

雷击散　方名。《急救异痧奇方》方。又名救急散、累济散、雷公救疫丹、暑疫散。皂角、细辛各3.5钱，朱砂、雄黄各2.5钱，薄荷、藿香各3钱，枯矾、白芷各1钱，桔梗、防风、木香、贯众、陈皮、法半夏曲、甘草各2钱。为细末，每日1～3分，吹入鼻中，再用1～2钱，姜汤冲服。治一切痧症，或头痛腹痛，或手足直硬、麻木，身发寒热，或不寒热而心胸胀痛，神昏，或喉痛，腰腹作胀，或指甲青黑，上吐下泻，或不青黑，或不吐泻。

雷电八振　气功术语。出《黄庭内景经·胆部章》："雷电八振扬玉旌"。指胆气刚勇，有如雷电，威震八方。

雷头　眼科病名。见《儒门事亲》。即雷头风。见该条。

雷头风　①内科病名。指头痛鸣响，面起核块的病证。见《保命集·大头论》。多由风邪外袭或痰热生风所致。《张氏医通》卷5："头痛而起核块者，雷头风也。或头中如雷之鸣，为风客所致。"《赤水玄珠·头痛门》："夫此病未有不因于痰火者，盖痰生热，热生风故也。核块疙瘩皆有形可征，痰火上升，壅于气道，兼于风化，则自然有声，轻则或如蝉之鸣，重则或如雷之响，故以声如雷而名也。或以其发如雷之迅速也。设如前论尽作风热治之，恐认标而忘其本也。"症见头面起核块肿痛，或憎寒壮热，或头痛，头中如雷鸣。治疗如风热所致者宜清宣升散。方选清震汤、荆防败毒散加减，痰热所致者宜清热化痰。方选祛痰丸。根据病势缓急，古有大雷头风、小雷头风之称。见大雷头风、小雷头风、头痛等条。②眼科病名。系指由目疾引起头部剧痛而自觉头中轰轰雷鸣的一种病证。见《河间六书》。又名雷头风内障、雷头、大小雷头风证。本病有大、小雷头风之分，《证治准绳·七窍门》谓："身热目痛便秘结者曰大雷头风，若痛从小至大，大便先润后燥，小便先清后涩，曰小雷头风，大者害速，小者稍迟，虽有大小之说，而治则同一，若失缓，祸变不测，目必损坏，轻则粝凸，重则结毒。"本症可见于现代医学之急性充血性青光眼、眼内急性化脓性炎症。多因风、毒、痰、火等邪引起。症见头部陡然剧痛，自觉头中轰响似雷声，头部可有肿块，视力迅降，目赤肿痛欲裂，可一眼先病，瞳神或大或无改变。可兼见恶心呕吐，壮热憎寒等症。《目经大成》卷2："此症不论偏正头风，但憎寒壮热，状如伤寒，头目疙瘩肿痛极，不能忍耐者，是或挟痰而来，两耳若雷鸣，风动轰轰作声……，风起目随病。"内治：瞳神散大，目赤珠硬者，治参见绿风内障条。若兼见发热憎寒者，治宜疏风散热，清肝止痛，方用清震汤加减。若白睛混赤特甚，瞳神大小正常，而瞳内气色不清，有脓汁积于睛内者，宜清火解毒，除风止痛。方用三黄祛热煎加银花、蒲公英、菊花、钩藤。若兼大便秘结者，又当泻火通腑除风，方用泻肝散加味。外治：瞳神散大者，外治见绿风内障条。白睛红赤者，可用1%黄芩素眼液或10%黄连眼液点眼。

雷头风内障　眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。即雷头风。见该条。

雷头泻肝散　方名。《眼科金镜》卷2方。黄芩、桔梗、大黄、芒硝、车前子、川羌活、黑参、当归、知母各1钱，龙胆草0.5钱，为细末，以水400毫升，煎取200毫升，温服。清肝泻火，滋阴明目。治雷头风，耳中雷鸣，头旋发热，瞳神色变，或红黄青白黑不定。

雷鸣电激　气功术语。见《黄庭经·口为章》："雷鸣电激神泯泯"。①指自然界的雷电。②即叩齿。

雷诺氏综合征*　病名。本病为血管神经功能紊乱所引起的肢端小动脉痉挛性疾病。以阵发性四肢肢端对称的间歇发白、紫绀与潮红为其临床特点，情绪激动或受寒冷所诱发。发病年龄多在20～30岁之间。多见于女性，尤其是神经过敏者，男女之比例约为1∶10。寒冷季节发病较重。本病大致归属祖国医学痹证。现代医学认为雷诺氏综合征的病因目前尚未完全明确。可能与中枢神经系统功能失调，交感神经功能亢进；血循环中肾上腺素和去甲肾上腺素含量增高；肢体小动脉本身的缺陷，对正常生理现象表现出过度反应所致；也有人认为，初期是肢端小动脉对寒冷有过度反应，其后因长期血管痉挛，使动脉内膜增生、血流不畅、若再有使肢端小动脉血流减少的各种生理因素，即可作用于病变动脉而引起发作；患者常有家族史，提示可能与遗传有关；女性患者病情常在月经期加重，妊娠期减轻，有人认为与内分泌有关。寒冷、感情刺激、感染、劳累均为诱发因素。

病变初期，指趾动脉无显著病理变化可见。后期可见动脉内膜增生、弹力膜断裂和肌层增厚等变化，使小动脉管腔狭小、血流减少。最后继发血栓形成，管腔闭塞，伴有局部组织的营养性改变，严重者可发生指、趾端溃疡，甚至坏死。本病临床症状比较典型。发作时手指肤色呈白色，继而紫绀。发作常从指尖开始，渐波及整个手指，甚至手掌。伴有局部冷、麻、针刺样疼痛或其他异常感觉。持续数分钟后自行缓解，皮肤转为潮红而伴有烧灼、刺痛感，然后转为正常色泽。整个过程大致在15～30分钟。若病情严重者，发作呈持续状态，间歇期几乎消失。皮肤萎缩或增厚，指甲呈纵向弯曲畸形，指垫消瘦，指尖溃疡指甲与甲床分离，伴有剧痛，甚至引起指端坏疽。治疗常用交感神经阻滞剂及其他血管扩张剂。如妥拉佐林，口服每次25～50毫克，日服3～4次；利血平口服0.25毫克，每日2～3次，烟酸口服50～200毫克，每日3～4次。肌注或静注每次10～50毫克，每日1～2次；此外，可用2%硝酸甘油软膏涂擦手指，每次20分钟，每日4～6次。如指端溃疡或坏疽并发感染，局部可用3%硼酸溶液浸泡，每日3～4次，并局部应用抗菌素油膏。祖国医学认为：本病多由久居寒湿之地，或经霜冒雨涉水，阴寒之邪内侵，客于经络血脉，血凝瘀滞，阳气失布所致；或由素体脾肾阳虚，气化失司，精气不散，四末失养所致；或由七情郁滞，肝火疏泄，气滞血瘀，脉络闭阻所致。临床上以阴寒凝滞为主者，症见肢体发凉，冰冷呈苍白或淡红色，手指麻木刺痛，僵硬笨重，受冷症状加重，遇热缓解，舌质暗淡或青紫，苔白，脉沉迟。治宜温阳散寒、通络除痹。方选阳和汤加味；以血液瘀滞为主者，症见肢体青紫、胀痛，手指发凉、瘀斑、活动不利，麻木不仁，舌紫暗，脉细涩。治宜活血化瘀，温经通络。方选丹参通脉汤加减，身痛逐瘀汤加减；若寒凝血瘀日久化热，热盛肉腐，手足指趾溃烂、坏疽。久不愈合，肿胀疼痛，舌红苔黄脉滑数者。治宜解毒、清热、利湿。方选四妙勇安汤加味。若经中西药治疗无效，没有患肢营养性改善者，可施行肱、股动脉外膜或行指动脉外膜剥离术。

雷廓　眼科术语。八廓名称之一。以自然界八种现象而命名。见《银海精微》。又名震廓、震雷廓、关泉廓、关前廓。《审视瑶函》："以（气）轮上血脉丝络为凭"；《医宗金鉴·眼科心法要诀》认为五轮中血轮主脏属心，而此廓位附血轮（内眦下方），属命门，依附于心。《目经大成》卷1："震雷廓为青睛，络通胆之腑。"《杂病源流犀烛》卷22："震雷廓属小肠，位白睛上截向小眦。"《张氏医通》卷8："小肠之腑为雷廓"，有名无位。陈达夫《中医眼科六经法要》认为此廓位于白睛正鼻侧，属命门。

雷霆府　气功术语。见《武当修真图》。指鼻柱。

零余子　中药名。见《本草拾遗》。别名：署预子，薯蓣果。为薯蓣科植物薯蓣 *Dioscorea opposita* Thunb. 叶腋间之珠芽。味甘，性温，无毒。入足少阴经。《本草拾遗》："主补虚，强腰脚。晒干功用强于薯蓣。"内服：煎汤，15～30克。治病后耳聋：薯蓣果30克，猪耳朵1只。炖汤，捏住鼻孔徐徐吞服（《江西草药》）。

零陵香　中药名。见《本草拾遗》。别名：蕙草，熏草，香草，铃铃香，陵草。为报春花科植物灵香草 *Lysimachia foenum-graecum* Hance 的带根全草。多年生直立草本，具浓烈香气，高1米许。根须状。茎往往在下半部呈匍匐状，光滑无毛，具或薄翅。花期5月。果期7～8月。生山谷，河边，林下。分布四川等地。9～10月间，将植株连根拔起，去净根上泥沙，烘干或阴干。干燥全草，多扭曲不直，呈灰绿色至紫棕绿色。表面有纵走线纹及3条棱翅，一侧常有须状不定根。质脆，易折断，断面三角形，类黄白色。叶互生，有长柄，叶片卵形多皱折，基部楔形具翼，羽状网脉显著，类纸质。有时于叶腋处带有球形蒴果，类白色，果柄细长，长达3.5厘米，萼宿存，果皮薄，内藏多数细小的棕黑色种子，呈立体三角形。根须状，棕黑色。气芳香浓郁，味微苦。以茎叶嫩细，灰绿色，干燥，香气浓，无泥沙者为佳。产广西等地。味辛甘，性温。无毒。入足太阴，阳明经。祛风寒，辟秽浊。治伤寒，感冒头痛，胸腹胀满，下利，遗精，鼻塞，牙痛。《名医别录》："主明目止泪，疗泄精，去臭恶气，伤寒头痛，上气，腰痛。"内服：煎汤，4.5～9克，或入丸，散。外用：研末掺或煎水含漱。《海药本草》："得升麻、细辛善。不宜多服，令人气喘。"①治伤寒狐惑食肛者：蕙草、黄连各120克。细切，以白酸浆一斗，渍一宿，煮取1升，分3服（《小品方》）。②治头风白屑：零陵香、白芷等分。水煎汁，入鸡子白搅匀，敷数10次，终身不生（《圣惠方》）。③治头风旋运，痰逆恶心，懒食：真零陵香、藿香叶、莎草根（炒）等分。为末，每服6克，茶下，日3服（《本事方》）。④治小儿头热，鼻塞不通：羊髓90克，熏草30克（锉）。上药，于铫子中，慢火上熬成膏，去滓，入瓷器内贮之，日3，4上，以膏摩背（《圣惠方》）。现代临床用之防治感冒，流感。取满山香枝叶500克，加水2000毫升，煎至1000毫升。成人每天100毫升，连续3天（儿童减量）。

雾水葛　中药名。见《生草药性备要》。别名：地消散，脓见消，石茹，田薯，生肉药。为荨麻科植物雾水葛 *Pouzolzia zeylanica* (L.) Benn. 的全草或带根全草。多年生草本。茎披散或多少匍匐状，有时长达90厘米，秃净或多少被疏毛。花期夏月。生于旷地、路旁。分布广东等地。全年可采，晒干。干燥带根全草，根系细小，主茎短，分枝披散，疏被毛，红棕色。叶膜质而脆，易碎，叶柄纤细。气微，味淡。产广东等地。味甘淡，性寒。解毒消肿，排脓，清湿热。治疮，疽，乳痈，风火牙痛，肠炎，痢疾，尿路感染。《生草药性备要》："散痈疳（疽）大毒疮，消毒，治乳痈乳岩，用根捶片糖敷之，又能凉血。""止牙痛，捶汁和水含之。"外用：捣敷或捣汁含漱。内

服：煎汤，15～30克（鲜者30～60克）。临床用于治疗①尿路感染，肠炎，痢疾，疖肿，乳痈：雾水葛鲜品30～60克或干品15～30克。水煎服（广州部队《常用中草药手册》）。②治外伤骨折（复位，固定后），痈疮：雾水葛鲜叶捣敷患处，或用干粉调酒包敷患处（《文山中草药》）。③治硬皮病：雾水葛叶，葫芦茶叶，和食盐捣烂外敷；并用雾水葛茎和葫芦茶煎水洗擦（《全展选编·皮肤科》）。

摄三归一 气功术语。又称三元混一。《性命圭旨全书·三家相见说》："精，气，神谓之三元，三元合一者，丹成也。摄三归一，在乎虚静。虚其心，则神与性合；静其身，则精与情寂，意大定则三元混一。"三指精、气，神；摄精，气，神而为一，可炼成丹。气功通过调神入静而摄三归一。

摄风酒 药膳。见《普济方》。寻风藤40克，五加皮60克，虎胫骨10克，乌药20克，石楠叶、青木香各8克，苍术20克，骨碎补30克，三角尖（石上生者佳）40克，威灵仙、川续断、当归、滴乳香、川羌活、北细辛各10克，青藤根40克，川牛膝16克，防风、苏木、甘草节各20克，生姜60克，南木香10克，石薜荔（石上生者佳）40克，制川乌头10克。上锉碎，盛布袋内，放酒坛中，油纸封缚，置锅内，慢火煮6小时连坛取出放冷。每日不拘时随意温服。功能祛风除湿止痛。主治白虎历节风，及诸般风湿流注四肢，大风鹤膝，一切风疾热毒。

摄心至要 气功术语。见《寓简》："心息相依，息调心静，此摄心之至要"。即调节精神的重要方法。指意念与呼吸相依，是气功调神的关键。

摄生 即养生。

摄生三要 气功著作。3卷，明·袁坤仪著。本书主要论述了气功养生的三个主要方面，即聚精，养气，存神，以及三者之间的相互关系。其中强调了养气要从调息开始，息调则胎息成，即可返老还童。

摄生众妙方 方剂学著作。11卷。明·张时彻（芝园主人）集。刊于1550年。本书分为通治诸病、危病、补养、诸风、伤寒感冒等47门，各门选集有效成方予以汇辑编成。但由于编者随见闻而录，内容不够完备，复选集临床各科单方验方，另行撰成《急救良方》2卷，与《摄生众妙方》合刻问世。本书现存明嘉靖二十九年庚戌（1550）衡王府刊本。明隆庆三年己巳（1569）衡王府增补重刻本等。

摄生论 养生学著作。胡宣明著，刊于1919年。本书论述养生延年的理论及方法，有调摄、饮食、养性等内容。现存1919年印本。

摄生饮 方名。《幼幼集成》卷2方。制南星、木香、法半夏各1.5钱，细辛、苍术、石菖蒲、炙甘草各1钱。加生姜3片，水煎服。治卒中。

摄生和气法 气功功法。出《摄生纂录》。作法：端坐安稳身体，调和呼吸，无与意争，若不安和即止，调和后再作。常作勿倦，少行即少得之，大行即大得之。气至即形安，形安则鼻息和调，鼻息和调则精气来至，精气来至则自觉形热，形热即汗出，汗出且勿便起，安安养之，务欲其久。作时去忿怒愁忧，能去忿怒愁忧则气不乱，气不乱即正气来至，正气来至即口中甘香，口中甘香即多唾而鼻息微长。久行此法，五脏安而气和，饮食美，百病去，身体轻健。

摄生服气法 气功功法。出《摄生纂录》。作法：常以生气时（从夜半至日中为生气），正仰卧，瞑目握固，闭气不息于心中，默数至二百，乃口吐气出之，并日增息其数。久行之，神形和调，五脏安和，耳目聪明，举身无病。

摄生要义 养生学著作。宋·河滨丈人著，1卷。该书将养生原则概括为八个字："调息，摄生，缓形，节欲。"内容包括存想、调气、按摩、导引、行景、饮食、居住、房中、四时、禁忌等10篇。

摄生要录 养生学著作。1卷。明·沈仕著。约刊于1481年。本书为综合性的养生著作。有调摄，运动导引等内容。现存《说郛养书六种》本。

摄生种子秘方 方剂学著作。4卷。明·洪基订。约刊于1638年。本书为种子生育方面的验方著作。现存清光绪间石印本。

摄生炼气法 气功功法。出《摄生纂录》。作法：仰卧，徐漱玉泉而咽之，因行气，口但吐气，鼻但吸气。徐缩鼻引之。每吐气欲止即咽之。连作三百零六息。

摄生真诠 养生学著作。2卷。清·查有钰辑。撰年未详。本书查氏辑录有关养生延年之论而成。现存南雅草堂抄本。

摄生消息论 养生学著作。1卷。元·丘处机（通密、长春子）著。约刊于1287年。本书以道家的养生观点，论述了春、夏、秋、冬四时的防病调摄原则与养生方法，内容简要，但切于实用。现有丛书《颐身集》本。《丛书集成》本等。

摄生集览 气功著作。作者不详。其中论述：一，养神。即忘情去智，恬淡虚无，使神不内耗。二，惜气。即抱一元之本根，固归精之真气。三，堤疾。即注意衣、食、住，行的调养。

摄生纂要二十八条 气功术语。见《霞外杂俎》。主要阐述气功养神炼气及饮食调理之道。全文如下："心静则息自调，静久则息自定；精气神为内三宝，耳目口为外三宝。常使内三宝不逐物而流，外三宝不诱中而扰；毋劳汝形，毋摇汝精，毋使汝思虑营营，寡思虑以养神，寡嗜欲以养精，寡言语以养气；遇小疾可行八段锦，或用六字气法；每夜以手擦涌泉穴，左右各三百，甚益下元；饮食不可太多，不可太速；切忌空心茶，饭后酒，黄昏饭；深夜不可醉，不可饱，不可远行；软蒸饭，烂煮肉。少饮酒，独自宿，此养生之妙法也。饭后要徐徐行数十步，以手摩面，摩胁，摩腹。仰面呵气四五口，能去饮食之毒；饮食饱胀，可紧闭口齿，耸肩上视，提气至咽喉，少倾复降入丹田；如此升降四五即消化矣。"

摄生纂录　气功著作。1卷，作者不详。本书载导引篇，赤松子坐引法，婆罗门导引法，调气篇，吐纳炼气法，胎食胎息法，食日月精法，居处篇，摄理法，推岁德法，推月德法等气功学说的基本理论及功法。

摄血固冲汤　方名。《中医妇科治疗学》方。党参6钱，黄芪4钱，白术3钱，龙骨5钱，乌贼骨1两，阿胶珠、茜草根、龟版各3钱，广三七1钱，血余炭3钱，水煎温服。益气摄血，固冲止崩。治产后劳倦过度、阴道突然大出血，或动手术后出血不止，色红无块，腰微胀而腹不痛，脉数无力。

摄阳汤　方名。《辨证录》卷7方。人参、黄芪、熟地黄各1两，白芍药、麦门冬各5钱，五味子1钱，山茱萸3钱。水煎服。治大病后，阳虚外泄，腠理不能自闭，而遍身出汗，日以为常者。

摄阴煎　方名。《外科证治全书》卷2方。活磁石1两，地黄、首乌、龟板、鳖甲各0.5两，山茱萸肉、白芍、山药各2钱，五味子1.5钱。上药水煎2次，去滓，食前温服。补益肝肾，滋阴潜阳。治高年元阴虚损，风阳上扰，耳鸣者。

摄志褫情　气功术语。见《云笈七签·内丹》："先贤上士，和风烛之倏忽。乃摄志褫情，舍荼去俗，奉身归道"。褫，脱也。即行功中应内守精神（摄志），排除杂念（褫情）。

摄虎兵　气功术语。出《黄庭内景经·胆部章》："主诸气力摄虎兵"。指胆神勇壮，力能摄虎御兵。

摄法　①针灸治法。指针刺前以手指甲掐、切、抓、捏经脉部位。在针感迟钝和滞针时使用。出《针经指南》、《针灸问对》、《针灸大成》。②推拿手法。手指对合捏拿住穴位后，再予以牵拉。作用与拿法相似而刺激量较强。

摄养枕中方　养生学著作。原题唐·孙思邈著，撰年未详。本书为气功导引内容。现存《三三医书》本及单行本。

摄营煎　方名。《景岳全书·新方八阵》卷51方。即寿脾煎，见该条。

摄领疮　皮肤科病名。见《诸病源候论》卷35："生于颈上痒痛，衣领拂之即剧云，是衣领揩所作"。本病好发于颈部，皮损初起为有聚集倾向的扁平丘疹，皮色正常或呈淡褐色，久之丘疹融合成片，皮肤增厚干躁，稍有脱屑，呈阵发性剧痒。治宜疏风清热，内服消风散。外搽疯油膏或羊蹄根散（羊蹄跟、枯白矾，共研细末）醋调外搽。

摄魂汤　方名。《辨证录》卷10方。生酸枣仁、巴戟天、当归、山茱萸、茯神各5钱，麦门冬、熟地黄、白芍药、人参各1两，远志、白芥子各2钱，柏子仁3钱。水煎服。治心肾不交，神魂不定，幻觉自身为二。

摄魂还魄　气功术语。出《黄庭内景经·肝部章》："摄魂还魄永无倾"。魂指肝，魄指肺。指调整肝肺功能，使其相互作用，维持稳定状态。

摄魂法　气功功法。见《木微灵书》。作法：仰卧，去枕，伸足，交手于心上，瞑目，闭气三息，叩齿三通。意念存心中有赤气如鸡子，从内出于咽中，赤气转大复身，变成以火烧身，使身体觉有温热。每月三日，十三日，二十三日晚7时左右习炼。功效：在养肝，安神补脑。治疗神识恍惚，夜梦不安，精神颠倒，身体乏力，头脑重滞。

摄境从心　气功术语。见《唯识述记》："摄境从心，一切唯识，如经中说三界唯心。"指统摄各种情志而从归于脑神。为气功中一种守神方法。

摸法　中医治法。推拿手法名。用手触摸肢体穴位，可用于诊断和治疗。《医宗金鉴·正骨心法要旨》："模法模者，用手细摸其所伤之处，或骨断、骨碎、骨歪、骨整、骨软、骨硬、筋法、筋柔、筋歪、筋正、筋断、筋走、筋粗、筋翻、筋寒、筋热，以及表里虚实，并所患之新旧也。先摸其或为跌扑，或为错闪，或为打撞，然后依法治之"。《备急千金要方·养性》："手摸肩，从上至下使遍"。

搏　中医术语。①侵害、搏击、损伤之意。《素问·宣明五气篇》："搏阳则为巅疾"。《温病条辨》："肺为燥气所搏，不能通调水道，故寒饮而咳也"。②交合，结合之意。《灵枢·决气》："两神相搏，合而成形"。③留滞、附着之意。《儒门事亲》："诸风寒之邪，结搏皮肤之间"。④《内经》十二脉之一。即脉搏弹跳有力。《素问·脉要精微论》："胃脉搏坚而长"。《诊家正眼》："曰搏者，且大且强也。"

搬运　气功术语。见《金丹问答》："搬金精于肘后，运玉液于泥丸，下手工夫口诀存焉。"指河车搬运，即习炼周天功时，神运精气沿任，督脉运行谓之搬运。

搬运捷法　气功功法。见《医说》卷9。每日五更起坐，两足相向，热摩涌泉无数，以汗出为度。欧公晚年云：数年来足疮一点痛不可忍，近有人传一法，用之三日不觉失去。其法重足坐，闭目，握固，缩谷道，摇贴两足如气球状，气极即休，气平复为之，日七八得暇即好，乃搬运捷法也。

搬法　中医治法。推拿手法名。即扳法。

摇手法　中医治法。小儿推拿方法名。《厘正按摩要术》："将小儿手从轻从缓摇之，……能化痰"。

摇头　内科病症名。指头部不自觉地摇动或摇摆不能自制的症状。见《伤寒论·平脉法》。多由情志失调，或恼怒或久郁，肝郁化火，或素体肝阳亢盛，风阳上扰而头摇不能自制；或热病后期，邪热久稽，肝肾阴亏，虚风内动，或因素体阴虚，水不涵木，虚风上扰而致头摇。症见头部摇动，不能自制，眩晕，肢体震颤，面目红赤，口苦咽干，舌红苔黄，脉象弦数。或热病后期，头部不由自知，烦热盗汗，失眠，神疲乏力，舌红少苔，脉象细数。风阳上扰者，治宜羚羊钩藤汤加味；虚风内动者，治宜育阴柔肝熄风，方选大定风珠汤加减。

摇法　①中医治法。推拿手法名。见《诸病源候

论·风痹候》。是活动关节的一种方法。《保赤推拿法》："摇者，或于四肢及颈腰部关节。有调和气血、滑利关节等作用。缓慢地摇动又称运法，大幅度地转摇又称盘法。②针法。指针刺得气后，摇动针体。出《灵枢·官能》、《针经指南》、《针灸大成》等。

摇柄法　针灸治法。行针辅助手法之一。方法是针刺入穴位适当深度，即紧持针柄摇动，状如摇橹。平刺或斜刺，一左一右进行摇动，不进不退，如青龙摆尾之法，则可使针感单向定向传导，作为行气辅助方法。出针前从深部而浅随摇随提，用以引邪外出。

摇摆触碰法　骨科治法。中西医结合的新正骨八法之一。横断骨折经过适当手法使之基本复位后。可用本手法。即一手固定骨折部，并将骨折远端向左右上下稍稍摇摆，再沿骨折纵轴加以对挤，使已复位的骨折断端面接触得更加紧密稳固，并可籍以检查折端复位的正确与否。

搐　儿科病症名。指惊风八候之一，见惊风八候条。

搐搦　①内科病症名。瘛疭的别称。见《太平圣惠方》卷22。《证治准绳·伤寒》："瘛者，筋急而缩也；疭者，筋缓而伸也。或伸缩而不止者，瘛疭也。俗谓之搐搦。"指四肢抽搐，伴十指开合，两手握拳的病证。

搐鼻散　方名。①《银海精微》卷下方。雄黄、朱砂各3两，细辛5钱，麝香、冰片各1分。为细末，口含少许，嗃鼻中。治目受风热，赤肿难开。②《医学心悟》卷3方。细辛、皂角（去皮弦）各1两、生半夏5钱。为细末，每次1～2分，吹入鼻孔中，取嚏。治中风，不醒人事。③《兰室秘藏》卷上，异名搐药麻黄散。麻黄1两，当归1钱，为粗末，炒黑色，入麝香、乳香少许，共为细末，含水，鼻内搐之。治内外障眼。

摊缓　内科病证名。又名摊缓风或瘫缓风。指瘫痪轻症。见《备急千金要方》卷7。《圣济总录》卷7："摊则懈惰而不能收摄，缓则弛纵而不能制物。故其证四肢不举，筋脉关节无力，不可枝梧者，谓之摊。其四肢虽能举动，而肢节缓弱，凭物方能运用者，谓之缓。"见瘫痪条。

摊缓风　内科病证名。即摊缓。见《太平圣惠方》卷20。见摊缓、瘫痪条。

输　①基础理论名词。运输、灌注之意。《素问·经脉别论》："饮入于胃，游溢精气，上输于脾"。②针灸术语。音义同腧，即腧穴。《灵枢·邪气藏府病形》："荥输治外经，合治内腑"。

输穴　①针灸术语。泛指全身穴位。输，古与俞、腧通。故亦作俞穴或腧穴。②五输穴之一。《灵枢·九针十二原》："所注为输。"意为脉气至此已较强盛，犹如水流之注输于深入，故名。输穴多分布在腕踝关节附近。其临床应用，《灵枢·顺气一日分为四时》曰："病时间时甚者，取之输。"《难经·六十八难》曰："俞主体重节痛。"

输刺　针灸治法。古刺法。①九刺之一。《灵枢·官针》："输刺者，刺诸经荥输藏输也"。指五脏有病时，以针刺本经中的荥穴、俞穴和背部的脏俞穴进行治疗。②十二节刺之一。《灵枢·官针》："输刺者，直入直出，稀发针而深之，以治气盛而热者也"。指针直入直出地进行深刺，取穴宜少，用以治疗实热之证。③五刺之一。《灵枢·官针》："输刺者，直入直出，深内之至骨，以取骨痹"。其法与十二刺之输刺相仿，深刺以治骨痹。

输府　经穴别名。即俞府穴之别名。见俞府条。

输尿管　耳针穴名。位于膀胱与肾穴之间。常用于治疗肾石症、肾绞痛，是诊断和治疗泌尿系统疾患的参考穴。

输脉　基础理论名词。即脏腑的脉道。有流通气血、转输津液等作用，故称。《灵枢·百病始生》："其著于输之脉者，闭塞不通，津液不下"。

颐　①人体部位名。口角后，䪼之前。《黄帝内经素问·刺热论》："肾热病者，颐先赤。"②修养，保养。《医说·食无求饱》："食物无务于多，贵在能节，所以保冲和而顺颐养也。"

颐生微论　见删补颐生微论条。

颐发　外科病名。出《证治准绳·疡医》卷2。即发颐。见发颐条。

颐身集　医学丛书。5卷。清·叶志诜辑。刊于1852年。丛书包括：元·丘处机《摄生消息论》1卷。明·冷谦《修龄要旨》1卷。清·汪昂《勿药元诠》1卷。清·汪晸《寿人经》1卷。清·方开《延年九转法》1卷。共5种。现存清咸丰二年壬子（1852）广东抚署刊汉阳叶氏丛刻医类七种本。清光绪三年丁丑（1877）萧山华莲峰重刻汉叶氏校刊本。

颐养诠要　养生学著作。4卷。清·冯曦（晴川）辑。刊于1722年。现有清光绪二十四年戊戌（1898）刊本。清光绪三十四年戊申（1908）重印本。

颐真　气功术语。见《真诰》："颐真于逸谷之津。"为养真之意，即习炼气功养生法。

裘氏妇科临证医案精萃　医书。裘笑梅著。本书系著名妇科专家裘笑梅医师积累数十年临床复杂疑难病例，并选择其中之精粹，汇编而成。分经、带、胎、产、杂病5个方面，各有辨证概述；各型病例，加以按语。1992年浙江科学技术出版社。

裘庆元（1873～1947）　近代医学家。字吉生，又字激声。浙江绍兴人。16岁进钱庄当学徒，因患肺病，乃自学医学。曾先后加入光复会、同盟会。1908年与何廉臣、曹炳章等创办《绍兴医药学报》（后改名《绍兴医药月报》），继而任绍郡医药研究社副社长。1923年迁居杭州，成立三三医社，出版《三三医书》、《三三医报》和《医报增刊》。设立三三医院。曾以浙江中医界代表身份奔走呼吁，以反对余云岫等废止中医药的企图。临床擅长温热时病及肺痨、痢疾、白喉等证治。学术上主张中西医学汇通。对整理、保存珍稀医籍尤多贡献，编有《医药丛书》（11种）、

《三三医书》(99种)、《珍本医书集成》(90种)；自著书有《医话集腋》、《古今医学评论》、《杏林文苑》、《医上道》、《医药杂著》、《医药论文》、《皇汉医学书目一览》、《三三医书书目提要》、《珍本医书集成总目》等；另编《学医方针》、《药物学便读》等函授教材多种。

熙春酒方 药膳。见《随息居饮食谱》。生猪板油500克，甘杞子、龙眼肉、女贞子（冬至日采，九蒸九晒)、直生地（洗净晒干)、仙灵脾（去边毛)、生绿豆（洗净晒干）各128克，烧酒10000克。上七味浸入酒中，封浸1个月。素者去猪油，加耿柿饼600克。随个人酒量，频频饮之。功能培补心肾，健步驻颜。主治心肾不足之步履不健、肌肤不泽、毛发枯萎、久嗽不止等。

频服 中医术语。服药方法之一。病在上部者，药汤宜少量多次频服。如咽喉痛，宜缓慢频频含咽。

督俞 经穴名（Du shu BL16)。属足太阳膀胱经。别名高盖、商盖。出《太平圣惠方》。《会元针灸学》:“督腧者，督脉之连系也，因心生血注于膈，血合真阳从督腧贯脊而补脑，化生血而升生气，督起诸阳，统阳气于足太阳经之所过，通督脉之系，故名督腧。”本穴为督脉经气转输之处，因名督俞。本穴位于第六胸椎棘突下，旁开1.5寸。有斜方肌、背阔肌腱，最长肌；有第六肋间动、静背侧支的内侧支，颈横动脉降支、肩胛背神经，第六胸神经后支内侧皮支，深层为第六胸神经后支外侧皮支，上位2～3个胸神经外侧皮支。主治寒热心痛，腹痛肠鸣，胸膈气逆。亦用于心包炎，乳腺炎，毛囊炎等。《太平圣惠方》:“寒热，腹中痛雷鸣，气逆心痛。”向下斜刺，或向脊柱方向斜刺0.5～0.8寸。温灸20分钟。

督脉 基础理论名词。①经脉名。奇经八脉之一。起源于小腹内，从会阴部向后，行脊里正中，至风府，入脑，上头顶，下额，至鼻柱及上齿龈交穴止。与任脉、冲脉相通，又与足太阳、足少阴相合，与心、肾、脑联系。本脉发生病变，可见头痛，腰脊强痛，癫狂痫，气从少腹上冲心胸、癃闭、遗尿、多涕、痔疮，不育等症。《素问·骨空论》:督脉者，起于少腹，以下骨中央，女子入系廷孔，其孔，溺孔之端也。其络循阴器，合篡间，绕篡后，别绕臀至少阴，与巨阳中络者合。少阴上股内后廉，贯脊属肾。与太阳起于目内眦，上额交巅上，入络脑，还出别下项，循肩髆内，侠脊抵腰中，入循膂络肾。其男子循茎下至篡，与女子等。其少腹其上者，贯脐中央，上贯心，入喉，上颐，环唇，上系两目之下中央”。《难经》:“督脉者，起于下极之俞，并于脊里，上至风府，入属于脑。”《针灸大成》:“人病脊膂强痛，癫痫，背心热，狂走，鬼邪，目痛，大椎骨酸痛，斯乃督脉起于下极，并脊上，行风府，起于尾闾，而生是病。”②奇穴名。位于督脉上，额向上入前发际2分处。主治卒癫，小儿暴痫，身强，角弓反张。平刺，灸30壮。《备急千金要方》:“卒癫……又灸督脉三十壮，三报，穴在直鼻中上入发际”。“小儿暴痫，若目反上视，眸子动，当灸囟中……次灸当额上入发际二分许，直望鼻为正。”

督脉之别 基础理论名词。十五络脉之一。出《灵枢·经脉》。即督脉络脉，从长强穴分出，挟着脊柱两侧上至项部，散布在头上，下行的络脉，下行到肩胛部，左右走向足太阳经脉，进入脊柱旁的肌肉。本络脉发生病变，有腰脊强痛，泄泻，便血，痔疾，月经不调。《灵枢·经脉》:“督脉之别，名曰长强，挟膂上项，散头上，下当肩胛左右，别走太阳，入贯膂。实则脊强，虚则头痛。”

督脉络脉 基础理论名词。十五络脉之一。督脉从尾闾骨端的长强穴分出，挟着脊柱两侧上至项部，散布在头上，下行的络脉，下行到肩胛部，左右走向足太阳膀胱经，进入脊柱两旁的肌肉。本脉发生病变，则出现腰脊痛、便血、泄泻、痔疮、月经不调。《灵枢·经脉》:“督脉之别，名曰长强，挟膂上项，散头上，下当肩胛左右，别走太阳，入贯膂。实则脊强，溢则头重。……取之所别也。”

督脉病 基础理论名词。指督脉经气异常而致的病症。《灵枢·经脉》:“督脉之别，名曰长强，挟膂上项，散头上，下当肩胛左右，别走太阳，入贯膂。实则脊强；虚则头重高摇摇。挟脊之有过者，取之所别也”《素问·骨空论》:“督脉为病，脊强反折。……此生病，从少腹上冲心而痛，不得前后，为冲疝；其女子不孕，癃痔遗溺嗌干。”《脉经》卷2，“督脉之为病，脊疆而厥。”又：“尺寸俱浮，直上直下，此为督脉。腰背强痛不得俛仰，大小癫病，小儿风痫。”《杂病源流犀烛·督脉病源流》用羌活、荆芥、秦艽、细辛、黄连、附子总治督脉病。强厥者，用苏合香丸、藿香正气散；头重者，用以芎茶调散、白芷丸。

督脊 奇穴名。位于背部正中线，在第九胸椎棘突下方凹陷处是穴。又可在大椎穴与长强穴之中点取穴。主治小儿急痫、暴痫、羊痫及脊髓疾患。灸3～7壮。《备急千金要方》:“小儿暴痫，若脊强反张，灸大椎，并灸诸藏输及督脊上当中。从大椎度至穷骨中屈，更从大椎度之，灸度下头，是督脊也。”《太平圣惠方》:“小儿羊痫，目瞪吐舌羊鸣也，灸第九椎下节间三壮，炷如小麦大。”

虞庶注难经 医经著作。5卷。宋·虞庶注。《郡斋读书后志》称：“虞庶……为此书，以补吕(广)、杨（玄操）所未尽”。原书虽佚，但虞氏的见解大多保留于《难经集注》中。

虞抟(1438～约1517) 明代医学家。字天民，自号花溪恒德老人。浙江义乌人。世业医，其曾叔祖曾受学于同邑名医朱震亨。初习儒，后改攻医。晚年著《医学正传》(1515)一书，其书之基本理论皆宗《内经》、《难经》；伤寒宗张仲景；内伤宗李杲；小儿科宗钱乙；其余诸病宗朱震亨，并选刘完素、张从正、李杲诸家之论。其中“医学或问”五十一条中阐述其学术思想，认为医者不可固执古方以望尽愈今病，抨

击巫术迷信思想和方法。另著《苍生司命》8卷，论述药性、经络、医论、脉学、内景图解及临床各科证治方药，甚便检阅。又撰《方脉发蒙》6卷，已佚。

鉴选国药常识　中药学著作。汪雪轩等编。刊于1936年。本书为中药鉴别，辨识真伪的普及性著作。现存1936年上海灵学会国药研究部铅印本。

鉴真　唐代高僧（688～763）。本姓淳于，亦称“过海大师”、“唐大和尚”。广陵江阳（今江苏扬州）人。通医药，旁通文学、建筑、雕塑。长安元年（701）在扬州大云寺出家。除刻苦学佛外，也钻研医药知识，尤潜心于中药鉴别、炮制等。尝游历洛阳、长安等地，学究佛教三藏，后归扬州大明寺讲律传法，成为江淮间知名授戒大师。唐天宝元年（742）应日本留学僧人荣叡、普照的邀请，赴日本传道弘法。前五次东渡均告失败，鉴真亦双目失明，然百折不回，第六次航海，终于天宝12年（753）到达日本，在传律讲经同时，传授中国医药知识，对日本汉方医药的开展影响很大，被日本尊敬为医药始祖。著有《鉴真上人秘方》，已佚，日本丹波康赖之《医心方》中引有部分处方。至今日本东大寺正仓院仍存有鉴真同时代收藏之中药60种。鉴真还把中国的建筑、雕塑、绘画、刺绣、书法、音律等各项技艺传给日本，对中日文化交流作出了巨大贡献。今天，中日两国还举行隆重纪念活动，以表彰其历史功绩。

鉴病汇通　综合性医书。郭乐山撰。刊于1945年。本书论述中医临床各科证治，内容广泛，切于实用，有一定的临床参考价值。现存1945年铅印本及石印本。

嗉　人体部位名。食管的末端。

嗜异　儿科病症名。指小儿爱吃泥土、生米、茶、炭等异物的病症。嗜异不是一个独立的病证，而是常见于其他疾病的过程。多因小儿饮食不洁，加上脏腑柔弱，形气不足，容易感染诸虫，日久不愈，形成虫积，损伤脾胃，扰乱其受纳运化功能，引起食欲异常而出现嗜吃泥土杂物；或因小儿脾常不足，加上疾病缠绵，损伤脾胃，受纳运化失常而出现本病。因虫积所致者，临证可见面色苍黄，形体消瘦，神情烦躁，食欲异常，爱食泥土、生米杂物，嗜咬指甲，肚腹胀大，时时腹痛，大便不调，巩膜有蓝斑，唇口起白点，脉象弦细，治宜驱虫消积，病初起，属实者，用集圣丸加苦楝根皮，驱虫消积，体质较弱，宜攻补兼施，方用万氏肥儿丸。因脾虚所致者，临证可见面色萎黄，形体消瘦，精神疲惫，表情淡漠，食不消化，嗜食泥土、生米等物，大便溏薄，唇舌色淡，脉象细弱。治宜健脾和中、益气，方用香砂六君子汤。若脾胃虚寒，手足不温的，可用理中汤以温中散寒。

嗜卧　内科病症名。又称善眠、多卧、多寐。指困倦欲睡的一种病症。出《素问·诊要经终论》：“秋刺夏分，病不已，令人益嗜卧，又且善梦。”多因湿胜、脾虚、胆热、肾亏所致。《杂病源流犀烛》：“多寐，心脾病也。一由心神昏浊，不能自主；一由心火虚衰，不能生土而健运。”湿胜者，嗜卧兼见肢体虚浮或沉重，或大便溏薄，脉多濡缓。治宜胃苓汤、平胃散等方。脾虚者，嗜卧兼见四肢乏力，精神困倦，脉弱，或见食后昏困。治宜人参益气汤、六君子汤等方。胆热者，嗜卧兼见口苦，昏困多卧。治宜半夏汤、黄连汤等方。肾亏者，嗜卧兼见耳鸣耳聋，善忘怠惰，思维迟钝，任事精力不支。治宜左归丸，河车大造丸等方。肾阳虚衰者，嗜卧兼见腰膝冷痛，畏寒踡缩，尿少浮肿，治宜右归饮，肾气丸等方。也有因体质素弱，不能适应气候变化而致者，如秋燥而见怠惰嗜卧，畏寒，不思饮食，兼见肺病，为阳气不伸之故，宜升阳益胃汤；长夏而见懒惰无力，坐定即昏倦欲睡，为肺脾气虚，不胜炎暑之故，宜清暑益气汤等方；病后嗜睡，多因正虚，余邪未净。伤寒少阴病见昏昏欲寐，属阳气虚衰之象。

嗜眠候导引法　气功功法。出《诸病源候论》卷31。作法：屈膝张腿盘脚而坐，两手从脚弯内伸握住两脚，尽力牵拉两次。提神醒脑。治嗜睡，精神不振。自然站立，一手抬下巴，尽量向上，另一手向后舒展，同时四方显露手掌。左右六替，各二十八次。然后手托下颌，随头身左右各转侧十四次。祛风通络，清心提神。治肩臂疼痛，嗜睡。

嗜偏食　病症名。指喜欢偏吃某些食物的病症。如嗜食生米异物，多属虫积；嗜食辛辣多属胃寒等。

嗜欲　气功术语。见《黄帝内经素问·上古天真论》：“嗜欲不能劳其目”。指过分的嗜好和欲念。气功学文献中谓：“其嗜欲深者，天机浅”，难获气功的成功。

嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心　气功术语。出《黄帝内经素问·上古天真论》。指任何嗜欲都不会引起注目，任何淫乱邪僻的事物都不能惑乱心态。气功之人依此而行，才能容易获得成功。

嗔　气功术语。《大乘广五蕴论》：“云何为嗔？谓于有情乐作损害为性”。指精神活动，为仇恨、仇视之意。

嗔火　气功术语。《性命圭旨全书·婴儿现形，出离苦海》：“高僧妙普曰：“嗔火正燃时，我以觉照之”。指邪火损伤情志。

嗅气味　诊断术语。闻诊之一。指嗅闻病体和排泄物等的气味。①病体的气味。包括口气、汗气、鼻臭、身臭等。如有口臭，多属消化不良，或有龋齿，或口腔不洁；口有酸臭气，为内有宿食；口有臭秽气，为胃热；口有腐臭气，多为内有溃腐疮疡。汗有腥膻气，是风湿热久蕴皮肤，津液受蒸所致。鼻出臭气，流浊涕不止者，是鼻渊。咳吐浊痰脓血，有腥臭气为肺痈。大便臭秽为热；有腥气为寒。小便黄赤浊臭，是湿热，妇人经带有臭气是热；有腥气是寒。②病室的气味。病室的气味，是由病体本身或排泄物所发出，气味从病体发展到病室，可以说明病情的深浅轻重。病室有血腥臭，病人多患失血证。病室有尿臊味（氨味），多见于水肿病晚期。病室有烂苹果样气味，

多见于消渴病。病室有腐臭或尸臭气味，是脏腑败坏，属病情危重。

嗅鼻瓜蒂散　方名。《卫生宝鉴》卷14方。瓜蒂14个，母丁香1个，黍米49粒。为末，每用半字，临卧先含水一口，嗅药入鼻。治黄疸，遍身如金色者。

嗳气　内科病症名。指胃中之浊气上逆，经食道由口排出的病症。见《丹溪心法·嗳气》。多由过食生冷鱼腥以及粘滑难化食物，宿食滞留中焦不化，以致胀满气逆。食积内停，损伤脾胃，运化失职，聚湿生痰，痰郁生热，痰热内结，胃气不降，发为嗳气；或因气候失常，风寒客于胃腑，致中焦气滞不行，上逆而为嗳气；或由忧思恼怒，七情所伤，肝失调达，横逆犯胃，胃气不降，发为嗳气；或由素体脾胃亏虚，或病后中气不足，运化无力，清阳不升，浊阴不降，发为嗳气。临床上食滞不化者，症见食后嗳气频作，气味酸腐臭秽。伴见腹中饱胀，胸脘痞闷，恶心呕吐，或腹痛不适，大便臭秽溏泄，或便秘不通，舌苔厚浊，脉滑。治宜健脾和胃、消食导滞。方选保和丸加味；胃中痰火者，症见嗳气胸闷，伴见口苦口干，呕吐痰涎，咳痰稠粘，舌红苔黄脉滑数。治宜清热化痰、和胃降逆。方选温胆汤加黄连、杷叶等，肝胃不和者，症见嗳气时作，嗳后仍感胸胁不舒。伴见腹胀不思饮食，精神抑郁不畅，嗳气常因精神刺激诱发或加重，舌苔薄腻，脉弦。治宜疏肝理气、降逆和胃。方选柴胡疏肝散、四逆散加旋覆花、代赭石等；脾胃虚寒者，症见嗳气时作时止，嗳声低弱。伴见食欲不振，神疲乏力，四肢不温，面色少华，或泛吐清水，舌淡苔白润，脉迟缓。治宜温中祛寒、补益脾胃。方选理中丸或香砂六君子汤。

嗳腐　内科病症名。指嗳气有腐臭味。《类证治裁·嘈症》："但由脾虚，饮食不化，吐沫嗳腐，治宜健运。六君子汤加砂仁、鸡内金。……食后嗳腐，保和丸。"多因脾胃虚弱，饮食失节，食滞不化，停积胃肠所致。见宿食病、伤食条。

嗌　人体部位名。①食管上口（咽腔）。《素问·阴阳应象大论》："地气通于嗌"。《甲乙经》："嗌作咽"。②喉咙。《素问·血气形志篇》："形苦志苦，病生于咽嗌"。

嗌干　内科病症名。嗌，即咽喉。指口咽干燥。出《素问·脉解篇》："……甚则嗌干热中者，阴阳相薄而热，故嗌干也。"《素问·热论》："太阳脉布胃中络于嗌，故腹满而嗌干。"属于虚者，责之少阴液亏。少阴之脉循喉咙，挟舌本，虚则嗌干，治宜补肾养阴。属于实者，多系肺胃火炽，灼伤津液，咽嗌失于濡养所致。治宜清火、养阴、利咽。虚者方选六味地黄汤；实者方选养阴清肺汤加减。

嗌乳　儿科病证名。指小儿从口中吐出奶乳的病证。见《幼幼集成》卷3。若偶因小儿吮乳过多，胃满而溢，不应视为病证。如《景岳全书》所云："若小儿多乳，满而溢者，亦是常事，乳行则止，不必治也。"对于这种偶发现象，应当调节乳食和注意哺乳方法。若经常溢乳则属病变，见伤乳吐条。

嗌肿　喉科病证名。见《素问·厥论》。手阳明少阳厥逆，发喉痹，嗌肿，痉。即咽肿。

嗌络　基础理论名词。出《素问·至真要大论》。即咽部的脉络。

嗌疽　喉科病名。《罗氏会约医镜》卷7："有嗌疽，俗名走马喉痹。"系喉痹之一种。

嗌痛　病症名。指咽部作痛。《素问·缪刺论》："邪客于足少阴之络，令人嗌痛，不可内食。"《赤水玄珠·咽喉门》："嗌即咽之低处也。"病喉痹者，必兼咽嗌痛，病咽嗌痛不能兼喉痹。

嗌塞　喉科病证名。见《素问·六元正纪大论》。系指咽喉阻塞、呼吸吞咽不利的喉部病证。可见于紧喉风、急喉痹、喉痈等疾病。

嗌燥　喉科病证名。即咽喉干燥。见《素问·至真要大论》。见咽干条。

嗓　人体部位名。即喉咙。见喉条。

嗃鼻　中医治法。同吹鼻。即把药物研成细粉，吹入或自行吸入鼻腔内，起通窍取嚏的作用。用于治疗鼻道炎症、鼻塞不通，或作为对小儿惊风、口噤发搐的应急措施之一。如用黄花鱼的鱼脑石研末加冰片少量，吹入鼻内治慢性鼻窦炎；通关散嗃鼻，治小儿惊风，牙关紧闭等。

嗃鼻碧云散　方名。《原机启微》卷下方。又名碧云散。鹅不食草2钱，青黛、川芎各1钱，为细末，先噙水满口、每用如米许，嗃入鼻内，以泪出为度。治目肿红赤，昏暗羞明，涩痛，风痒鼻塞，头痛脑酸，外翳攀睛，眵泪稠粘。

嵊县周氏家传秘本针灸秘授全书　针灸学著作。周复初撰。刊于1930年。本书为针灸治疗临床各科病证的书籍，有一定的临床参考价值。现存宁波东方针灸学社铅印本。

暍　病证名。即中暑。《金匮要略·痉湿暍病脉证治》："太阳中热者，暍是也。"

暖肝　中医治法。温阳法之一。是治疗肝肾虚寒证的方法。适用于小腹疼痛，疝气等。常用方剂暖肝煎。常用中药当归、肉桂、小茴香、沉香、吴茱萸等。

暖肝煎　方名。《景岳全书·新方八阵》卷51方。当归2～3钱，枸杞子3钱，沉香1钱，肉桂1～2钱，乌药、小茴香、茯苓各2钱。加生姜3～5片，水煎，食远服。功能温补肝肾，行气逐寒。治肝肾阴寒，小腹疼痛，疝气等证。如寒甚者，加吴茱萸、干姜或附子。方中当归、枸杞温补肝肾；肉桂、小茴香、乌药暖肝肾、散阴寒；沉香降气温中；茯苓、生姜利温降逆。本方是温补肝肾以治其本，行气逐寒以治其标，标本兼顾，温阳散寒，则疝痛可愈。

暖肾助火汤　方名。《揣摩有得集》方。党参、白术（土炒）、炒山药、桑螵蛸（盐水炒）、炒芡实各3钱、巴戟天（盐水炒）、覆盆子（盐水炒）各5钱，附子、肉桂各1.5钱，肉苁蓉1钱。水煎温服。治房室过度、肾经虚寒而致的缩阳症。

暖胃 中医治法。温法之一。即温胃散寒。是用温热药治疗胃寒证的方法。症见胃脘疼痛，绵绵不已，遇冷则剧，得温则减，泛吐清涎，口淡不渴，舌淡苔白滑，脉沉迟等。方用良附丸。常用中药高良姜、干姜、丁香、吴茱萸、肉桂、川朴、肉豆蔻等。

暖胃汤 方名。《御药院方》卷5方。生姜1斤(去皮，净洗，顺横纹切作片子。用白盐3.33斤，掺入生姜中令白，淹一宿，取出，入银石器内，慢火炒，续入上好神曲细末1两，与姜同炒，令干)，丁香半两，齐州大半夏1两(汤洗7次，去滑，焙干，捣罗为细末，生姜自然汁和作饼子、焙干)，大草豆蔻3个(去皮)、甘草1两(炙)，陈皮1两(汤浸，微去白、瓤、焙)。上药同捣为细末。每服1钱，空腹时以沸汤点服。温胃祛痰。治痰嗽，胸膈不快，多吐寒痰，兼治饮酒过多。

暖宫丸 方名。①《证治准绳·女科》卷1方。生硫黄6两，赤石脂(火煅)、乌贼骨、附子(炮，去皮脐)各3两，禹余粮(煅、醋淬)9两。为细末，醋糊为丸，梧桐子大，每服39丸，空服温酒或醋汤送下，治冲任虚损，下焦久冷，月经不调，不能受孕，及崩漏下血，赤血带下。②《太平惠民和剂局方》卷9方。生硫黄6两，禹余粮(醋淬，手拈为度)9两，赤石脂(火煅红)、附子(炮、去皮、脐)、海螵蛸(去壳)各3两。上为细末，以醋糊和丸，梧桐子大。每服15～20丸，空腹时用温酒或淡醋汤送下。助阳暖宫。治冲任虚损，元阳不足，下焦久冷，月经不调、崩漏带下，宫寒不孕。

暖宫定痛汤 方名。《刘奉五妇科经验》方。橘核3两，荔枝核3两，小茴香3两，葫芦巴3两，延胡索3两，五灵脂3两，川楝子3两，制香附3两，乌药3两。水煎服。暖宫散寒，行气活血，化瘀定痛。治慢性盆腔炎或不孕，属于下焦寒湿，气血凝结者。症见腰痛，少腹发凉，隐隐作痛，白带清稀，畏寒喜暖。

暖脐膏 方名。①《古今医方集成》方。母丁香、胡椒各2钱，硫黄、绿豆粉各3钱，吴茱萸1钱。为细末，用太乙膏4两，隔水炖化，将药末搅入和匀，贴于脐上。功能祛寒暖脐。治寒邪入里，太阴受病，脘腹胀痛、大便泄泻。②《全国中药成药处方集》(天津方)方。又名十香暖脐膏。生附子、川楝子、干姜、韭菜子、吴茱萸、小茴香各3两、川椒6两，生大蒜20头。上药用香油15斤，炸枯去渣、滤净、炼至滴水成珠，再入章丹90两、搅匀成膏；每膏药油15斤兑；肉桂面4.2两，公丁香面、广木香面各1.2两，麝香1钱，搅匀，每大张净油8钱，中张净油4钱，小张净油2钱，贴脐部。功能散寒止痛，暖脐止泻。治寒凉腹痛，疝气痞块、大便溏泻，脐腹胀痛。孕妇忌贴。

暖病 儿科病证名。指小儿居处或衣被过暖所致的病证。见《小儿诸热辨》。小儿纯阳之体，稍寒无妨，若衣被过厚，室温过高，或睡时覆盖过严，气不得泄而致暖病。临证可见身热面赤，心烦多啼，既无外感，亦非内伤，需立即去其过厚衣被，调节室温，使之寒温适度，并酌服轻清凉解之剂，其证可愈。

暖痰法 儿科治法。指神奇外治法之一，其具体方法为：用生附子1枚，生姜1两，一同捣烂炒热，用纱布包好，乘热熨小儿背心及胸前，并将姜附捻成一饼，贴于剑突下。可以治疗小儿胸有寒痰，不时昏倒者。

暗风 内科病名。指由脏腑失调所致的风阳上亢疾患，与内风相似。因在不知不觉中自内部逐渐发生，故称“暗”。见《素问玄机原病式》。以头晕目花为主要证候。《医钞类编·头痛门》：“暗风，头旋眼黑，昏眩倦怠，痰涎壅甚，骨节疼痛，”治疗可用羚犀汤等方。见肝阳眩晕、肝火眩晕。风痰眩晕等条。

暗产 妇科病证名。指胚胎初结，未足一月而流产的病证。多因此时胚胎尚未成形，故人多不知有胎，若素体不足复加郁怒惊恐、房室不节所致。如《达生撮要》谓：“种子须防暗产，初交之后，最宜将息，弗复交接，以扰其子宫，盗泄母阴，夺养胎之气。盖浮火一动，则摇撼肾脉，胞门亦由之而不闭，胎始堕矣。”

暗疔 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷2。《外科备要》：“未发之先，腋下忽然坚肿散漫无头，次肿阴囊，睾丸突兀，状如筋头，身发寒热，筋脉拘急，肿处焮痛”。不用针刺，宜汗解。见疔疮条。

暗乳蛾 喉科病名。又名鸡心蛾。系指乳蛾生于喉中因其小而不易见者。《喉科种福》卷4。谓：“蛾生喉中，其痛倍常，医不能见。俗名鸡心蛾。”属乳蛾之一种。见乳蛾条。

暗经 妇科术语。指妇女终生不行月经而能受孕的现象，见《医宗金鉴·妇科心法要诀》。

暗痫 儿科病证名。指小儿遇阴暗地而诱发的痫证，又名暗风。见《小儿卫生总微论方》。多因小儿素体气血虚弱，肝热较旺，热邪灼液为痰，肝热挟痰涎上犯；遇阴暗之地，小儿常致惊恐，多诱发痫证。临证可见每遇阴暗之地即僵卧，气乱不省人事，手足抽搐，喉中痰响，口吐痰沫，或作吼声叫，发作时间有长有短，长则1日、半日，短则1～2小时，发作后即能坐起，一如常人。治宜豁痰定痫，清热开窍，方用定痫丸，平时可服千金龙胆汤去大黄加茯神、远志。

暗痧 内科病证名。痧证之一。①《痧胀玉衡·暗痧》：“心中闷闷不已，欲食不食，行坐如常，即饮温热，不见凶处，更无心腹腰背疼痛之苦，但渐渐憔悴，日甚一日，若不知治，亦成大害，此痧之慢而轻者也，放之即愈。亦有头痛发热，心中作胀，类于伤寒；亦有寒热往来，似疟非疟，闷闷不已；亦有咳嗽烦闷，有似伤风；亦有头面肿胀，两目如火；亦有四肢红肿，身体重滞，不能转侧，此痧之慢而重者也。误服热汤、热酒、热物、遂乃沉重，或昏迷不醒，或痰喘气急，狂乱见凶。如遇是症，必先审脉辨证的确，

果系何因，在表者刮，在中者放，在里者或丸，或散，或煎剂，必须连进数服，俟其少安，渐为调理。”方用宝花散、藜黎散、沉香郁金散等。②即妇女倒经痧。《杂病源流犀烛·痧胀源流》：“妇女倒经痧，经行之际，适遇痧发，经阻逆行，或鼻红，或吐红，肚腹肿胀，卧床不能转侧，肚腹不痛，亦为暗痧。若痧毒攻坏脏腑者不治，急放痧。宜五十三号大壮方。”

睛　①人体部位名。即眼球。《济生方》：“睛之色赤者病在心”。②基础理论名词。指视觉功能。《灵枢·邪气藏府病形》：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为睛”。

睛不和　内科病症名。指目视不清且眼球转动不灵活。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》：“伤寒六七日，目中不了了，睛不和，无表里证，大便难，身微热者，此为实也。急下之，宜大承气汤。”《伤寒溯源集》：“睛，目瞳子也。睛不和，精神不能贯注，故视不明也。”《医宗金鉴》：“睛不和者，阳证也，此热结神昏之渐，危恶之候，急以大承气汤下之，泻阳救阴，以全未竭之水。”

睛中　奇穴名。本穴位于眼瞳孔之正中点。主治白内障等内障病。《针灸大成》：“在眼黑珠正中。取穴之法，先用布搭目外，以冷水淋水一刻，方将三棱针于目外角，离黑珠一分许，刺入半分之微，然后入余针约数分深，旁入自上层转拨向瞳人轻轻而下，斜插定目角，即能见物。一饭顷出针，轻扶偃卧，仍用青布搭目外，再以冷水淋三日夜止。补针盘膝正坐，将筯一把，两手握于胸前，宁心正视，其穴易得。治一切内障，年久不能视物，顷刻光明，神秘穴也。凡学针人眼者，先试针内障羊眼，能针羊眼复明，方针人眼，不可造次。”《医通·金针开内障论》：“看准穴道，从外眦一边，离黑珠约半米长许，平对瞳神，下针最便。必须手准力完，一针即进，切忽挠动，使之畏忍。”

睛中一点似银星　眼科病名。《证治准绳·七窍门》：“白点一颗，如星光滑，当睛中盖定，虽久不大不小，傍视瞳神在内，……肾络气滞膏凝，结为此病，虽服不退，点亦不除，终身之患。”属宿翳范畴。见该条。

睛凸　眼科病名。专指因火邪所致的目珠突出于眼眶者。见《目经大成》卷2。谓：“此症通睛（整个眼珠）突然凸出眶外，非鱼睛（鱼睛不夜症）因滞而慢慢胀高者比……，究竟皆水衰精败，脉络焦脆，邪火亢害，内无从泄。则上走空窍，泄之不及，故涨涌而出。至打扑猝凸者，不在此论。”治见珠突出眶证条。

睛动　儿科病症名。指小儿眼皮跳动的症状，亦称目睛瞤动，目瞤、胞轮振跳。多因肝血不足，不能滋养肝脾经络，血虚生风，虚风频动，筋急不能自止；或风热外袭，客于肌腠，侵入经络以致筋急而振搐；也有因脾气虚弱，胞睑失于制约所致；或大病初愈惊悸不寐而致。血虚生风则宜养血祛风，方用四物汤加柴胡、葛根、僵蚕；风热入侵，治宜清热祛风，方用羚羊钩藤汤；脾胃气虚则宜健脾益气，方用四君子汤加味；大病初愈，则可用六味地黄丸加减。

睛光瞎　眼科病证名。见《青囊真秘》卷1。即睁光瞎。见该条。

睛明　①经穴名（Jing ming BL1）。属足太阳膀胱经，为手足太阳、足阳明之交会穴。别名泪孔、精名、精明、目内眦、泪腔、内眦外。《会元针灸学》：“睛明者，诸阳气上行而达目，明者五脏六腑之精华，乘阴跻之升冲而返光、如天之晴朗……人之双睛能明者，赖五脏六腑之精华返射，诸阳发光而能明，故名睛明”。本穴位于眶内缘，目内眦旁0.1寸处。在眶内缘睑内侧韧带中，深部为眼内直肌。有内眦动、静脉和滑车上下动、静脉、深层上方为眼动、静脉本干，深层有动眼神经、和眼神经。主治目肿痒痛，羞明流泪，目眩。雀目，胬肉攀睛，内外翳障，视物不明，青盲、色盲，以及电光性眼炎、视神经炎、近视等。《玉龙经》：配太阳、鱼尾治眼红肿痛。《针灸聚英》：配行间治雀目。《针灸大成》：配合谷、四白、治目生翳膜。《医宗金鉴》：配攒竹治目痛、视不明，迎风流泪，胬肉攀睛、白翳、眦痒、雀目。针刺时，患者先闭双眼，医者将病人眼球推向外侧固定，缓慢推按进针，紧沿眶边直刺0.5～1寸。不得提插捻转，出针时紧按针孔，避免出血。禁灸。②基础理论名词。亦作精明。《东垣十书·诸脉目论》：“是故瞳子法于阴，白眼赤脉法于阳，故阴阳合德而为睛明也”。见精明条。

睛明骨　人体部位名。指构成眼眶的诸骨。《伤科汇纂》：“两眼眶骨，即左右睛明骨”。《医宗金鉴·正骨心法要旨》：“睛明骨，即目窠四周目眶骨也”。

睛明骨伤　病名。即额骨眉弓部损伤。见《医宗金鉴》卷88。多由跌扑、打击或撞碰等意外伤所致。轻者局部肿胀、疼痛、压之痛剧，重则伤处陷下。

睛胀　眼科病名。见《杂病源流犀烛》卷22。书中谓：“睛高突起，由风热痰饮，渍于脏腑，蕴积生热，热冲于目，致眼珠突起，是名睛胀。”即突起睛高。见该条。

睛帘　即黄仁。见该条。

睛陷　眼科病证名。见《五官病》（茹十眉著）。即目内陷。

睛珠　人体部位名。①指黄精。见该条。②指晶状体。见瞳神条。

睛高突起　眼科病名。见《杂病源流犀烛》卷22。即突起睛高。见该条。

睛黄视渺　眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。本症可见于现代医学之角膜血染或虹膜异色。多因湿热浊气上薰及血灌瞳仁等所致。症见如属虹膜异色者，可见于异色性虹膜睫状体炎，常发于成人。多单眼发病，起病缓慢。患者每不自觉，往往因视力模糊或头痛时方被发现，黄仁色泽变淡似黄色（亦有变

暗灰色者)，瞳神大小展缩尚属正常，纹理不清，重者黄仁变薄,但不与其后睛珠粘着,黑睛内壁有灰白色细小附着物,相互不融合,偶亦有神水不清或云雾移睛之症。失治日久,可致圆翳内障或绿风内障而致目盲。若属角膜血染而显风轮黄亮者，始为血灌瞳神,积久不消，黑睛色变昏黄，视物昏朦，甚者不能窥见黄仁。内治：因于湿热者。治宜清热除湿，解毒明目，方用葛花解毒饮加减。若属瘀血积滞，宜明目退翳，活血祛瘀。方用石决明散选加丹参、红花、桃仁、泽兰等。外治：由黄仁病变所致者，必须及时扩瞳。瘀血引起黑睛昏黄者，可点用涩化丹。

睫 即睫毛的简称。见该条。

睫毛 人体部位名。即上、下眼睑边缘的细毛。有防止异物和强光侵目的作用。

睡不厌缩，觉不厌伸 气功术语。见《遵生八笺·延年却病笺》。指人睡觉时姿式宜侧卧如弓，以使精气不走失；醒时舒伸两脚，以使经脉气血流畅。此亦为养生之道，属动静相兼功。

睡中惊动 儿科病证名。指小儿睡眠中突然出现惊恐躁动的病证。多由小儿心肾不足所致，或小儿神气怯弱，易受惊恐而致。治宜安神定志，方用茯苓补心汤加枣仁、茯神、五味子。

睡功玄诀 气功术语。《赤凤髓》："若习睡功玄诀者"。指睡功中深奥的道理。

睡安散 方名。《证治准绳·幼科》第2方。朱砂（水飞）、乳香、血竭（细研）各1钱，麝香（研）0.5钱，人参、炒酸枣仁、炮天南星、白附子各0.5两，全蝎21枚，蜈蚣（炙黄，酒浸一宿）1条。为末，一岁小儿，每服1字，薄荷汁，好酒煎沸调下。治急慢惊风，潮搐不得安睡。

睡莲 中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：睡莲菜，瑞莲，子午莲，茈碧花。为睡莲科植物睡莲 *Nymphaea tetragona* Georgi 的花。多年生水生草本。根茎具线状黑毛。花期夏季。生长于池沼湖泊中。全国大部分地区均有分布。夏季采收。《岭南杂记》："消暑解醒。"《本草纲目拾遗》："治小儿急慢惊风，用七朵或十四朵，煎汤服。"根和叶含氨基酸及生物碱。同属植物白睡莲全植物的水提取物对垂体后叶素所致实验性高血压的犬和兔，有明显的降压作用，而毒性则颇低。

睡菜 中药名。出《本草纲目》。别名：绰菜，瞑菜，醉草。为龙胆科植物睡菜 *Menyanthes trifoliata* L. 的叶或全草。多年生草本，高20～30厘米。地下具长形有节的根茎。花期6月。生于沼泽，浅水地区。分布东北等地。夏，秋间采取完整带柄的叶，晒干。味甘微苦，性寒，无毒。健脾消食，养心安神。治胃炎，胃痛，消化不良，心悸失眠，心神不安。内服：煎汤，6～12克。叶含睡菜苦甙约1%，尚含鞣质，脂肪油等。又含生物碱0.035%，从中分出龙胆宁碱，龙胆次碱，欧龙胆碱，西藏龙胆碱。全草含芸香甙，金丝桃甙，车轴草甙，番木鳖甙（即睡菜苦甙），睡菜根2，双氢睡菜根甙2，睡菜根甙甲，开联番木鳖甙。地上部分含α-菠菜甾醇，豆甾烯-7-醇等甾醇。花，果含挥发油，主成分为α-蒎烯，1，8-桉叶素，荜澄茄烯，古芸烯，香橙烯，异戊酸酯等。叶，根煎剂可作苦味健胃剂，并有泻下作用，大量可致呕吐；苦味与其中所含之睡菜苦甙有关。

睡菜根 中药名。见《吉林中草药》。别名过江龙。为龙胆科植物睡菜 *Menyanthes trifoliata* L. 的根茎。全年可采。味甘微苦，平，无毒。润肺，止咳，消肿，降血压。内服：煎汤，9～15克（鲜者30克）。①润肺止咳：鲜过江龙30克（干者15克）。炖肉吃或煎水吃（《贵阳民间药草》）。②消湿肿，治风湿痛：过江龙，通花根各15克（干的）。煎水吃（《贵阳民间药草》）。③治高血压：睡菜根15克。捣汁，日服2次（《吉林中草药》）。根茎含白桦脂酸。又含睡菜根甙甲，睡菜根甙乙及双氢睡菜根甙乙。

睢目 眼科病名。见《诸病源候论》卷28。《诸病源候论》："五脏六腑之血气，皆上荣于目也。若血气虚则肤腠开而受风，风客于睑肤之间，所以其皮缓纵，垂覆于目，则不能开，世呼为睢目"。睢，指仰目而视。上胞下垂甚者，常藉助仰首使瞳神显露，以便视物，故称睢目。见上胞下垂条。

睥 见《证治准绳·七窍门》。即眼睑。

睥生痰核 眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。又名眼胞痰核、胞生痰核、胞睑肿核、眼泡痰核、目疣。《审视瑶函》谓："睥外皮内，生颗如豆，坚而不疼。火重于痰者，其色红紫，乃痰因火滞而结。此生于上睥者多，屡有不治自愈。"多由脾胃蕴热与痰湿相结阻滞经络而发。其痰核初起如米粒，逐渐长大，以致眼胞重坠。相当于睑板腺囊肿。内治宜化痰散结为主，方用化坚二陈丸或清胃汤加减。外治可用生南星磨醋涂擦，痰核大者应手术治疗。见胞生痰核条。

睥肉粘轮 眼科病名。系指眼胞与白睛粘连，不能分开的眼病。见《证治准绳·七窍门》。又名睑粘睛珠、睑倒粘睛、练睛。相当于睑球粘连，可见于沙眼并发症、眼部烧伤及腐蚀性损害。多因脾胃风热上攻，或沸油、烫水或火焰伤目，或石灰、卤碱、强水等化学物质喷溅入目等所致。常可见于椒疮重症。其症初起双眼或痒或痛，日久羞明疼痛，眵泪增多，胞睑与白睛粘着，胞睑开合困难，白睛红赤，甚至黑睛混浊生翳，重者眼珠难于转动。内治：因风热上攻者，治宜祛风清热，活血通络。方用菊花通圣散加减。因烫伤、化学伤所致者，宜养阴清热，方用甘露饮加减。外治：手术治疗：可施以钩割法，必要时可用口腔粘膜移植修补结膜囊术。

睥轮振跳 眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。"谓目睥不待人之开合而自牵拽振跳也，乃气伤之病，属肝脾二经络牵振之患。人皆呼为风，殊不知血虚而气不顺，非纯风也。若有湿烂及头风病者，方是风邪之故。久而不治，为牵吊败坏之病。"即胞轮振跳。

睥沿　眼科术语。见《证治准绳·七窍门》。即眼弦。见该条。

睥急紧小　眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。又名皮急紧小症、眼胞紧小、皮急。《张氏医通》卷8谓："睥急紧小，谓眼楞紧缩，乃倒睫拳毛之渐也。若不因治而渐自缩小者，乃膏血精液涩耗，筋脉紧急之故。若因治而急小者，多因睥宽倒睫，屡次夹去上睥，失于内治，或不当割导而频数开异，致血液耗而紧小者。"相当于睑裂缩小症。多因皮宽弦紧，倒睫拳毛，反复滥施手术，致胞睑皮肉过损，脉络拘急所致。亦有因气血不足，胞睑筋肉失于濡养而拘急缩小者。症见眼干涩不爽，视物模糊，胞睑紧缩变小，或睑内瘢痕较多，开闭困难，白睛微红，甚者黑睛有血翳垂生覆蔽。内治主要用于因气血不足引起者，瞻视乏力，干涩隐痛，目少光泽，视物昏花，睑皮虽无瘢痕，但因筋肉失养而拘急缩小，可兼见面色无华、舌淡脉弱。治宜益气养血，方用神效黄芪汤加减。此病严重或因瘢痕等而致者，药物效差，应手术治疗，眼内可滴用黄连西瓜霜眼液。

睥倦　眼科病名。见《双燕草堂眼科》。即上胞下垂。

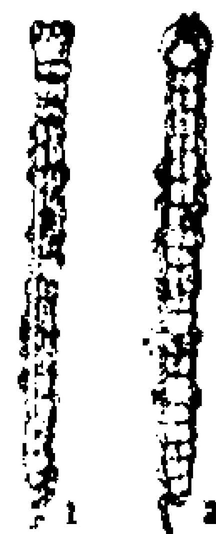
睥虚如毬　眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。即胞虚如毬。

睥翻粘睑　眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。谓："乃睥翻转贴在外睑上，如舌舐唇之状，乃气滞血涌于内，皮急系吊于外，故不能复转。"即风牵睑出。见该条。

蜈蚣　中药名。出《神农本草经》。别名：蝍蛆，吴公，天龙，百脚，嗷高姆。为大蜈蚣科动物少棘巨蜈蚣 *Scolopendra subspinipes mutilans* L. Koch. 或其近缘动物的干燥全虫。体形扁平而长，全体由22个同型环节构成，长约6～16厘米，高5～11毫米，栖居于潮湿阴暗处；食肉性。全国各地多有分布。头部红褐色；头板近圆形，前端较窄而突出，长约为第一背板之2倍。头板和第一背板为金黄色，生触角一对，17节，基部6节少毛。单眼4对；头部之腹面有颚肢一对，上有毒钩；颚肢底节内侧有1矩形突起，上具4枚小齿，颚肢齿板前端亦具小齿5枚。身体自第2背板起为墨绿色，末板黄褐色。背板自2～19节各有2条不显著的纵沟，第2，4，6，9，11，13，15，17，19各节之背板较短；腹板及步肢均为淡黄色，步肢21对，足端黑色，尖端爪状；末对附肢基侧板端有2尖棘，同肢前腿节腹面外侧有2棘，内侧1棘，背面内侧1～3棘。4～6月间捕捉，捕得后，用两端削尖的竹片，插入头尾两部，绷直晒干；或先用沸水烫过，然后晒干或烘干。有些地区于冬季在阴湿处埋下鸡毛，鸡骨等物，引诱蜈蚣在此产卵繁殖，至翌春捕捉。干燥全虫，呈扁平长条形，长约9～16厘米，宽约5～10毫米。头部红褐色，背部墨绿色，有光泽，并有2条突起的棱线。腹部棕黄色，瘪缩。足黄色或红褐色，向后弯曲，最后一节如刺。头部及尾部有加工时所穿的孔。断面有裂隙或空虚。气微腥，并有特殊刺鼻的臭气；味辛而微咸。以身干，条长，头红，足红棕色，身黑绿，头足完整者为佳。主产江苏等地。味辛，性温，有毒。《名医别录》："有毒。"入肝经。祛风，定惊，攻毒，散结。治中风，惊痫，破伤风，百日咳，瘰疬，结核，癥积瘤块，疮疡肿毒，风癣，白秃，痔漏，烫伤。《神农本草经》："主啖诸蛇虫鱼毒，温疟，去三虫。"《本草纲目》："治小儿惊痫风搐，脐风口噤，丹毒，秃疮，瘰疬，便毒，痔漏，蛇瘕，蛇瘴，蛇伤。"内服：煎汤，1.5～4.5克，或入丸，散。外用：研末调敷。孕妇忌服。《本草纲目》："畏蜘蛛，鸡屎，桑皮，白盐。"①治口眼㖞斜，口内麻木者：蜈蚣3条（一蜜炙，一酒浸，一纸裹煨，并去头足），天南星1个，切作4片（一蜜炙，一酒浸，一纸裹煨，一生用），半夏，白芷各15克。通为末，入麝香少许。每服3克，热（酒）调下，日1服（《世医通变要法》）。②治中风口眼歪斜：蜈蚣1条。焙干研末，猪胆汁调敷患处（《吉林中草药》）。③治惊痫：蜈蚣，全蝎各等分。研细末，每次3～5分，日服2次（《吉林中草药》）。④治瘰疬溃疮：茶，蜈蚣。2味炙至香熟，捣筛为末，先以甘草汤洗净，敷之（《神枕方》）。⑤治丹毒瘤：蜈蚣1条（干者），白矾（皂子大），雷丸1个，百步6克。秤，同为末。醋调涂之（《本草衍义》）。⑥治蛇头疔：蜈蚣1条，雄黄6克。共研细末，用鸡蛋清调敷（《吉林中草药》）。⑦治便毒初起：蜈蚣1条。瓦焙存性，为末，酒调服，取汗即散（《济生秘览》）。⑧治聤耳出脓：蜈蚣末吹之（《鲍氏小儿方》）。⑨治趾疮，甲内恶肉突出不愈：蜈蚣1条。焙研敷之。外以南星末醋和敷四周（《医方摘要》）。⑩治痔疮疼痛：赤足蜈蚣（焙为末），入片脑少许，调敷（《仁斋直指方》）。蜈蚣3～4条。香油煮一，二沸，浸之，再入五倍子末6～9克，瓶收密封，如遇痛不可忍，点上油（《孙天仁集效方》）。⑪治风癣：大蜈蚣30克，乌梢蛇60克。共焙研细末，体强者每服3克，弱者每服1.5克，日2次，开水下（《江苏中医》(5)：37，1961）。⑫治下肢慢性溃疡：患部用紫金牛煎洗后，撒上蜈蚣末适量，用药膏覆盖，日换1次，10天为1疗程（江西《草药手册》）。现代临床用之治疗结核病，取蜈蚣去头足焙干研末内服，每次量约为3～5条，每日2～3次。治疗百日咳，取蜈蚣，甘草等分，焙干研末口服，每日3次，每次1～2岁1.5克，3～4岁，2克。连服5～7天为1疗程。治疗癌症，蜈蚣晒干研末，每日量约2～3条蜈蚣，分次服。或以蜈蚣100条制成200毫升注射液，每天用2～4毫升，于病灶基底部浸润注射。治疗颌下淋巴



少棘巨蜈蚣



蜈蚣药材
1. 背面
2. 腹面

腺炎，取干蜈蚣2条，水煎分3次服，每日1剂。一般3～4天即可痊愈。治疗骨髓炎，取蜈蚣焙干研末，以0.5克装入胶囊或压片内服，每次1克，每日3次，小儿减半，同时用凡士林纱条拌药粉敷于瘘管内，每天1次。治疗甲沟炎，取蜈蚣一条，雄黄，枯矾各1.5克，共研细末，另取新鲜鸡蛋1只，一端打破，倾出部分蛋白以手指插入不溢出为标准，然后将药粉装入蛋内搅匀，患指即从蛋孔处插入，用小火沿着蛋壳围烘1小时以上，以患指有温热感为度，根据病情轻重每日烘烤1～2次，烘治后用无菌纱布包扎。治疗烧烫伤，取活蜈蚣若干条，用麻油浸泡半个月。油以浸过蜈蚣面为度。Ⅰ度烧烫伤用蜈蚣油涂患处，Ⅱ～Ⅲ度用纱布浸蜈蚣油敷患处，绷带包扎。含2种类似蜂毒的成份，即组胺样物质及溶血性蛋白质；尚含脂肪油，胆甾醇，蚁酸等。蜈蚣水蛭注射液能使小白鼠的精原细胞发生坏死，消失，表明对肿瘤细胞有抑制作用；体外实验证明，蜈蚣水蛭注射液对癌细胞有杀灭作用。蜈蚣水蛭对小白鼠肝癌瘤体的抑制率为26%，对网状内皮细胞机能有增强作用，但长期使用对肝脏有损伤。化癌丹(内含昆布，海藻，龙胆草，全蝎，蜈蚣，醋炒大米等)对小白鼠艾氏腹水癌有抑制作用所得。止痉散（全蝎，蜈蚣）每天1克，连服1～9天之后，对卡地阿佐，士的宁，纯烟碱引起的小鼠惊厥均有对抗作用，在同剂量时蜈蚣抗上述3药的惊厥效价比全蝎高，而对盐酸古柯碱性惊厥则无效。蜈蚣水浸剂（1∶4），在试管内对堇色毛癣菌，许兰氏黄癣菌，奥杜盎氏小芽胞癣菌，腹股沟表皮癣菌，红色表皮癣菌等皮肤真菌有不同程度的抑制作用。

蜈蚣七　中药名。见《陕西中草药》。别名：黑驴蛋，牌楼七。为兰科植物大花杓兰 *Cypripedium macranthum* Sw. 的根、根茎及花。多年生草本。根茎横生，并有鳞芽，着生多数褐色须根。茎直立，高30～50厘米，全株密生白色柔毛。花期5～6月。果熟期9月。喜生于高寒湿润而肥沃的酸性土森林中。分布东北等地。秋季采挖根及根茎，洗净，晒干。味苦辛，性温；有小毒。利尿消肿，活血祛瘀，祛风湿，镇痛。治全身浮肿，下肢水肿，白带，淋症，风湿疼痛，跌打损伤，劳伤。花：阴干，研粉，用于止血。内服：煎汤，6～9克；或浸酒。

蜈蚣山甲海马散　药膳。见《疾病的食疗与验方》。蜈蚣6克，海马、炙山甲各10克，黄酒适量。将前3味干燥，共研细末。每服3克，日3次，连用15～20剂为一疗程。功能疏肝解郁散结。主治肝郁气滞引起的乳腺癌。

蜈蚣中毒　病名。指被蜈蚣螫咬中毒者。见《外台秘要》卷31。症见伤处剧痛，红肿热痛，淋巴管炎症甚至坏死。重者可伴见头痛，发热，眩晕，呕吐，甚者昏迷。本病证情严重，需中西医结合治疗。《本草纲目·百病主治药》载有蜈蚣解毒药物，如蜗牛、蛞蝓、五灵脂、独蒜、芸苔子油、蛇含、香附、苋菜、马齿苋、蚯蚓泥、胡椒、茱萸、桑根汁、雄黄、井底泥、食盐、鸡冠血、鸡子等。可参考。

蜈蚣兰　中药名。见金华《常用中草药单方验方选编》。别名：石蜈蚣，狗牙半枝，金百脚，飞天蜈蚣，柏子兰。为兰科植物蜈蚣兰 *Sarcanthus scolopendrifolius* Mak. 的全草。多年生常绿草本。茎细长匍匐，多节而质硬，分枝处疏生条状气根。花期初夏。附生于岩石上或树皮上。分布浙江等地。全年可采，鲜用或晒干。味微苦，性凉。清热，解毒，止血，治口腔炎，副鼻窦炎，气管炎，咯血，肾盂肾炎。金华《常用中草药单方验方选编》：“清凉解毒，治口腔炎。”内服：煎汤，15～30克。①治小儿惊风：鲜蜈蚣兰15～30克。水煎服。②治气管炎，咯血：蜈蚣兰15克。加冰糖炖服。③治慢性副鼻窦炎：蜈蚣兰30克。水煎冲黄酒服。④治肾盂肾炎：鲜蜈蚣兰30克。水煎服（上4方出《浙江民间常用草药》）。

蜈蚣疔　外科病名。《外科启玄》卷2：“其形如蜈蚣，亦有头足，发寒热，因食物被蜈蚣所激之毒而生，宜雄黄定子涂之”。

蜈蚣鸡蛋　药膳。见《疾病的食疗与验方》。蜈蚣1条，鸡蛋1个。蜈蚣焙干研末，分3份；鸡蛋打入碗内，放蜈蚣面1份，蒸熟食。日2次，饭后服，连服3个月可愈。功能解毒散结。主治颈、腋部淋巴结核。

蜈蚣饯　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷71方。蜈蚣、甘草、独活、白芷各1钱。用桐油2两，将药煎滚，先以米泔水洗净臁疮，水和白面作圈，围在疮之四边，忽令泄气，令患者将腿放平，以茶匙挑油，渐渐乘热加满，待油温取下。治臁苍皮黑下陷，气臭难当。

蜈蚣油　方名。《疡科选粹》卷5方。生蜈蚣数条，浸麻油内，俟生霉，略熬化，涂患处。搜风止痒。治疮癣，蛀发癣。

蜈蚣草　中药名。见《贵州民间草药》。别名：蜈蚣蕨，小贯仲。为凤尾蕨科植物蜈蚣草 *Pteris vittata* L. 的全草。多年生草本，高1.3～2米。根状茎短，被线状披针形，黄棕色鳞片，具网状中柱。生墙上或石隙间。分布陕西等地。全年可采。味淡，性平。辟疫，消肿，退热。治腹痛，痢疾，蜈蚣咬伤，无名肿毒。内服：煎汤，6～12克。外用：煎水洗或捣敷。治疥疮：蜈蚣草（全草）60克，一扫光120克，大蒜杆（干）120克。煎水洗，1日3次。并须内服消毒药：白土茯苓，白鲜皮，蒲公英各30克，八爪金龙12克。煎水服，1日3次（《贵州民间药物》）。

蜈蚣草根　中药名。见《云南中草药选》。凤尾蕨科植物蜈蚣草 *Pteris vittata* L. 味涩，性温，有小毒。防治流行性感冒（配方用）。蛔虫症，每用6～12克，煎服。

蜈蚣星风散　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷75方。蜈蚣2条，江鳔3钱，天南星、防风各2.5钱。为细末，每服2钱，黄酒调下，日2次。

治破伤风之邪在表，寒热拘急，口噤牙者。

蜈蚣咬伤　病名。系被蜈蚣咬后，毒素侵入人体而引起。内治：严重者服南通蛇药片，每日5片，每日3次；或以清解片15～30片，分3次吞服，小儿减半。外治：用雄鸡口内涎沫涂患部；或用甘草、雄黄各等份，研末，用菜油调敷患处；或用新鲜桑叶捣汁外敷。

蜈蚣萍　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：大浮萍，边箕萍，水百脚，包田麻，大鱼萍。为槐叶苹科植物槐叶苹 *Salvinia natans* (L.) All. 的全草。一年生浮水草本。茎细长，横走，有毛。孢子期9～12月。生于池沼，水田等处。全国大部分地区有分布。味苦，性平。治劳热，浮肿，疔疮，湿疹，火烫伤。《上海常用中草药》："清热解毒，活血止痛。治痈肿疔毒，瘀血积痛。"内服：煎汤，15～30克。外用：捣敷或煎汤熏洗。①治虚劳热：蜈蚣萍全草30～60克（洗净），甜瓜条15克。上3药摊放在小竹筛上，再将竹筛安炖锅内架空，盖密，隔水炖一、二小时，令草液滴在锅中，然后取服（《闽南民间草药》）。②治鼻疔：蜈蚣萍1大把。捣细绞汁，冲酒1杯，温服，渣敷患处（《北京中医》(9)：19，1954）。③治浮肿：大浮萍，三角枫，臭牡丹，大血藤，小血藤各60～120克。煮水蒸气熏治（《贵州草药》）。④治湿疹：鲜蜈蚣萍30～60克。水煎服。鲜蜈蚣萍，鲜细叶桉叶各适量。水煎汤洗。⑤治赤游丹毒：鲜蜈蚣萍和食盐少许捣烂，贴大椎穴，症状未减者加贴囟门，未见效者加贴脐中。⑥治眉疔：鲜蜈蚣萍和蜜捣敷患处。⑦治口唇疔：鲜蜈蚣萍和蟑螂肚2个，食盐少许。捣敷患处（上4方出《福建中草药》）。⑧治火烫伤：槐叶苹炙存性，研末调油外敷。皮肤未破者，可用槐叶苹全草加食盐捣敷（《浙江天目山药植志》）。

蜈蚣散　方名。①《儒门事亲》卷15方。蜈蚣头、乌头尖、附子底、蝎尾各等分。为细末，每用半字或一字，热酒调下。治破伤风。②《证治准绳·疡医》卷6方。蜈蚣1对，鳔3钱。为细末，防风煎汤调下。治破伤风，表证未传入里。③《张氏医通》卷14方。蜈蚣（去头足，酒煮）50条，雄黄2钱，生牛膝、穿山甲（生漆涂、炙）、槟榔、炒薏苡仁各1两。为粗末，每服2钱，酒送下。治疠风赤肿。④《疡医大全》卷19方。蜈蚣1条，全蝎7个，雄黄3钱（一方无全蝎）。为细末，鸡子清调敷患处，外以猪胆皮套之。治蛇头疔、红肿发热疼痛。⑤《外科真诠》方。白芷1两，雄黄5钱、蜈蚣3条，樟脑3钱。为末，香油调搽，或用大蒜捣敷亦可。治青蛇头，症见足大趾节上初起，状如汤泼火烧，痛不可忍，内毒痛甚，憎寒壮热，四肢酸痛，后则胬肉突出，痛如刀割。⑥《素问病机气宜保命集》卷中方。蜈蚣1对，鳔0.5两，左蟠龙0.5两（炒，烟尽为度），为细末，每服1钱，清酒调下。治破伤风。

蜈蚣旗根　中药名。见《浙江天目山药植物》。为岩蕨科植物耳羽岩蕨 *Woodsia polystichoides* Eaton 的根茎。多年生草本，高15～35厘米。根茎短而直立，密被鳞片。生于沟边阴湿的岩石上。分布浙江等地。《浙江天目山药植志》："治伤筋，鲜蜈蚣旗根茎加蛇葡萄糖根共捣烂，加酒糟或黄酒做成饼，烘热，包敷伤处。每日换1～2次。

蜈蚣漏　古病名。见《外科启玄》卷12："蜈蚣漏其根在肺"。属瘰疬漏之类。

蜈蚣藤　中药名。见《昆明民间常用草药》。为芸香科植物多叶花椒 *Zanthoxylum multijugum* Franch. 的茎。味辛苦，性温，有小毒。祛风解毒。治疮毒，梅毒。内服：煎汤，9～15克。外用：研末调搽。治癣：蜈蚣藤研末，加草乌浸入生香油，外搽。如肌肉麻木，可在患部用梅花针刺后再搽。

蜗牛　中药名。出《名医别录》。别名：仆累，瓜牛，海羊，土牛儿，肌母螺。为蜗牛科动物蜗牛 *Eulota peliomphala* Pfr. 及其同科近缘种的全体。雌雄同体。螺形贝壳，通常黄褐色，上有1～3条暗褐色色带，质薄脆，无厣。体柔软，头，足可伸出壳外。多见于田野及阴湿处。匍行时常舐食草，木及蔬菜等茎叶的表皮。夏季捕捉，捕得后用沸水烫死，晒干。干燥的蜗牛，全体已缩入螺壳内。螺壳直径约1厘米许，外面灰褐色，有光泽，质脆易碎。破碎后，内部为乳白色。以完整不破碎，干燥无泥者为佳。味咸，性寒。入肾、肝经。清热，消肿，解毒。治风热惊痫，消渴，喉痹，痄腮，瘰疬，痈肿，痔疮，脱肛，蜈蚣咬伤。《名医别录》："主贼风㖞僻踠跌，大肠下脱肛，筋急及惊痫。"《本草纲目》："治小儿脐风撮口，利小便，消喉痹，止鼻衄，通耳聋，治诸肿毒痔漏，制蜈蚣蝎虿毒。"内服：煎汤，30～60克，或捣汁，焙干研末。外用：捣敷或焙干研末调敷。不宜久服。《本草纲目》："畏盐。"①治小儿胎热撮口：蜗牛子10枚（去壳细研如泥），莳萝末0.15克。上药，同研令匀，用奶汁和涂于口畔（《圣惠方》）。②治消渴引饮不止：蜗牛14枚，形圆而大者。以水3合，密器浸一宿，取水饮之（《海上集验方》）。③蜗牛（焙）15克，蛤粉，龙胆草，桑根白皮（炒）各7.5克。研末，每服3克，楮叶汤下（《圣惠方》）。④治小便不通：蜗牛捣贴脐下，以手摩之。加麝香少许更妙（《简易方论》）。⑤治小便不通：蜗牛15克。水煎，日服3次（《吉林中草药》）。⑥治喉痹：蜗牛绵裹，水浸含咽（《本草纲目》）。蜗牛7枚，白梅3枚（取肉）。同研烂，绵裹如枣核大，含咽（《圣惠方》）。⑦治无名肿毒：鲜蜗牛30克，马齿苋30克，陈石灰30克。共捣烂，敷患处（《吉林中草药》）。⑧治疔毒：蜗牛适量，捣碎，敷患处（《吉林中草药》）。⑨治瘰疬未溃：连壳蜗牛7个，丁香7粒。同烧研，纸花贴之（《世医得效方》）。⑩治发背：蜗牛100个，活者。以1升净瓶入蜗牛，用新汲水1盏，浸瓶中，封系，自晚至明，取出蜗牛放之，其水如涎。将真蛤粉不以多少，旋调敷，以鸡翎扫之疮上，日可10余度（《姚僧坦集验方》）。⑪治烂脚：蜗牛1个。放冰片少许于壳内

后，用此蜗牛水搽（江西《草药手册》）。⑫治耳腮痄肿及喉下诸肿：蜗牛同面研敷之（《本草纲目》）。⑬治眼热生淫肤赤白翳：生蜗牛2枚。纳少许朱砂末于中，微火上炙令沸，以绵揾取，以敷眦上，数敷（《圣惠方》）。⑭治脱肛：蜗牛30克，诃子15克。焙干，研细末，用猪油调匀，敷患处（《吉林中草药》）。⑮治蜈蚣咬：蜗牛挎取汁，滴入咬处（《圣惠方》）。⑯治耳聋：蜗牛子0.3克，石胆0.3克，钟乳0.3克。同细研，用一瓷瓶盛之，以炭火烧令通赤，候冷取出，研入龙脑少许，每用油引药少许入耳（《圣惠方》）。

蜗牛壳　中药名。出《本草图经》。蜗牛科动物蜗牛 *Eulota peliomphala* Pfr. 的壳。《本草图经》："主一切疳。"《本草纲目》："治牙䘌，面上赤疮，鼻上酒皶，久利下脱肛。"内服：研末。外用：研末调敷。①治小儿一切疳疾：蜗牛壳7个。净洗，令干，纳酥蜜中，瓷盒盛，用纸糊，于饭甑内蒸之，至饭熟取出细研，渐渐吃，一旦食尽之（《小儿宫气方》）。②治齿䘌，并有虫：蜗牛壳30枚。烧灰研细，每用揩齿（《圣惠方》）。③治大肠脱肛：蜗牛壳，去土研末，羊脂溶化，调涂，送入。

蜗牛散　方名。《三因极一病证方论》卷10方。①蜗牛（烧存性）不拘量。为末，入轻粉少许，猪骨髓调，贴患处。治瘰疬。②带壳蜗牛7个，取肉，入丁香7枚于7壳内，烧存性，与肉同研成膏，贴患处。治瘰疬。

蜗牛膏　方名。①《寿世保元》卷5方。蜗牛3枚。去壳捣如泥，加麝香少许，纳脐中，以手揉按。治大、小便不通。②《疡医大全》卷23引《集验方》方。蜗牛1枚。放麝香、冰片各少许，研烂，次早取汁涂患处。治痔疮。

蛾子　喉科病名。见《梅氏验方新编》第1集。系乳蛾之俗称。见乳蛾条。

蛾风白喉　喉科病名。见《喉症指南》。多由患乳蛾后余邪未尽，而复感时行疫疠之邪变生之白喉。证治参见白喉条。

蛾药　中药名。见《云南中草药》。别名：火把草，火草。为菊科植物华火绒草 *Leontopodium sinense* Hemsl. 的根。宿根簇生草本，高30～80厘米，全体密生絮状绵毛。根茎短，须根多数。茎直立，分枝。生于山坡疏林草丛中。分布云南等地。夏，秋采挖。味辛，性凉。清热解毒，消炎止痛。治桃桃体炎，咽喉炎。外用：研末吹喉。内服，研末为散，0.9～1.5克。

蛾眉豆山药粥　药膳。见《花卉食疗》。蛾眉豆30克，山药20克，粳米100克，白糖适量。蛾眉豆洗净。山药切成片。粳米淘洗干净。粳料、蛾眉豆放入锅内，加清水适量，用旺火烧沸后，转用中火煮至米熟，加入山药片，继续煮至山药片熟，下入少量白糖，再煮至米烂成粥即可。每日服食1～2剂。功能补益脾胃。主治脾虚湿阻之饮食无味、脘腹痞闷、气短懒言等。

蛾眉豆花猪瘦肉馄饨　药膳。见《花卉食疗》。鲜蛾眉豆花30克，馄饨皮100张，猪前腿瘦肉300克，海米15克，鸡汤2000克，姜、盐、料酒、胡椒面、味精、鸡蛋、酱油各适量。鲜蛾眉豆花洗净去梗，剁成碎末。猪瘦肉用刀背砸成泥，海米洗净用50克开水泡胀，剁成细末。姜15克捣碎，用200克凉水泡上。肉泥盛入容器内，下入盐、料酒、酱油、泡海米的水澥散和匀，加泡姜的水，先少下搅拌干时，再下再搅拌，直到把水下完搅拌上劲时，加入蛾眉豆花碎末、海米、鸡蛋（1个）和匀成馄馅，用皮包上馅成馄饨。烧开汤加入盐、料酒、胡椒粉、味精，尝好口味。同时烧开水，下入馄饨，水开时减小火力煮熟。10个碗内灌入汤，将馄饨捞在碗内即可。随意食。健脾和胃，清暑化湿。主治暑湿困脾之胸闷脘痞、不思饮食、大便溏泄等。

蛾根　奇穴名。位于下颌角前1寸，下颌骨体之内缘。左右计2穴。主治急慢性乳蛾肿痛等。针刺0.8寸。

蜂子毒　喉科病名。指咽喉、舌下作瘰，色黄如蜂。见《奇效良方》卷62。多由痰毒邪火上冲咽喉所致。《咽喉经验秘传》："蜂子毒或在脸腮痒烂，或在喉间舌下作瘰，色黄如蜂。"治宜解毒泻火，方用黄连解毒汤、清胃散等加减。

蜂斗菜　中药名。见《江西草药》。别名：蛇头草，水钟流头，黑南瓜，南瓜三七，野金瓜头。为菊科植物蜂斗菜 *Petasites japonicus* (Sieb. et Zucc.) F. Schmidt 的根茎。多年生草本。根茎短粗，周围抽生横走的分枝，多少被白色茸毛或绵毛。花期4～5月。生于向阳山坡林下，溪谷旁潮湿草丛中。分布浙江等地。夏，秋季采挖根基，鲜用或晒干。味苦辛，性凉。解毒祛痰，治扁桃体炎，痈肿疔毒，毒蛇咬伤。《浙江民间常用草药》："消肿止痛，解毒祛痰。治跌打损伤，毒蛇咬伤。"外用：捣敷；或捣汁含漱。内服：煎汤，9～15克；或捣汁服。①治扁桃体炎：蜂斗菜15克。水煎，频频含漱（《江西草药》）。②治跌打损伤：鲜蜂斗菜根茎9～15克。捣烂取汁服或水煎服，渣外敷伤处（《浙江民间常用草药》）。现代临床用之治疗毒蛇咬伤。先用针刺局部，然后取鲜蜂斗菜根适量捣烂，敷伤口周围。严重者再用蜂斗菜根15克捣汁生吃，或煎水内服。每日1次，连服2～3天。一般病例用药两天即消肿，体温，视力恢复正常，3～5天内痊愈。根含蜂斗菜素，还含蒈烯-3，雅槛兰树油烯，α-檀香萜烯，百里香酚甲醚，呋喃雅槛兰树油烷，橐吾烯酮，白蜂斗菜素和它的当归酸酯，6-羟基雅槛兰烯内酯，白蜂斗菜素甲醚，呋喃蜂斗菜醇，6-乙酰基呋喃蜂斗菜醇，6-当归酰基呋喃蜂斗菜醇，硫-呋喃蜂斗菜二酯，呋喃蜂斗菜单酯，以及胆碱，原儿茶酸，当归酸，己酸，辛酸，β-谷甾醇，黄酮类化合物等。花茎含挥发油，其中含壬烯-1，当归酸，十一碳烯-1，十三碳烯-1，3-乙酰氧基壬烯-1，β-榄香烯，β-甜没药烯，以及异戊醇，己烯-3-醇-1，壬

烯-1-醇-3，l-芳樟醇，藜芦醚，蜂斗菜酮，β-石竹烯，百里香酚甲醚，蜂斗菜醇酮，十三碳三烯-1，4，7，对-聚伞花素等。还含蜂斗菜螺内酯，二氢蜂斗菜螺内酯，合模蜂斗菜螺内酯，硫-蜂斗菜螺内酯，蜂斗菜哪螺内酯，蜂斗菜醇酯，异蜂斗菜素，蜂斗菜酸。又含山柰酚，槲皮素，咖啡酸，绿原酸，延胡索酸和17种氨基酸。叶中挥发油的主成分是十三碳烯-1，β-石竹烯。还含蜂斗菜酸，异蜂斗菜素，蜂斗菜螺内酯。此外，还分离出雅槛兰蜂斗菜酮，9-乙酰氧基蜂斗菜哪螺内酯，硫-蜂斗菜单酯。

蜂叮与蚁咬　外科病名。被蜂叮蚁咬后，毒素侵入肌肤引起。内治：清热解毒。药用：银花9克、蒲公英15克、车前草30克、生甘草3克。严重者加用强的松5毫克，每日3次。血压下降者，皮下注射0.1%肾上腺素，每次0.3～0.5毫升。外治：蜂叮后伤处有折断的毒刺，可先用刀尖挑出，或先用镊子将其拔出，然后用火罐拔出毒汁，涂搽70%的酒精，以防止继发感染。用玉露散、金银花露水调外敷；或用野菊花叶，或马齿苋，或用夏枯草，均用新鲜的捣烂外敷。可在损害范围内，注射2%普鲁卡因溶液。

蜂乳　中药名。见中国药学会1962年学术会议《论文文摘集》。别名：王浆，乳浆。为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 *Apis cerana* Fabricius 等之工蜂咽腺分泌的乳白色胶状物和蜂密配制而成的液体。味甘酸，性平。滋补，强壮，益肝，健脾。治病后虚弱，小儿营养不良，老年体衰，传染性肝炎，高血压病，风湿关节炎，十二指肠溃疡。现代临床用之治疗急性传染性肝炎，口服1%王浆蜂蜜（由王浆与蜂蜜调和而成），4岁以下5克，5～10岁10克，10岁以上20克。每日1剂，2次分服，20天为1疗程，连服3疗程。治疗慢性期风湿样关节炎，每日服王浆400毫克，连服3～6个月。幼蜂王的特殊食物“王浆”，平均含水分66%，灰分0.82%，蛋白质12.34%，脂肪5.46%，还原性物质总量12.49%，未知物质2.84%，其组成随着幼虫的生长期而不同。王浆含5种糖，其中4种是果糖，葡糖，蔗糖及核糖。其脂肪类中，有特殊脂酸ω-羟基-Δ^2-癸烯酸，含量相当高。王浆含丰富的维生素，其中B_1含量稳定，其中B族维生素，每日可有较大的波动。幼虫发育到72小时时，王浆中含微量的A。王浆又含游离及结合的生物素，丰富的泛酸，叶酸及肌醇。王浆含黄素腺嘌呤二核甙酸，黄素单核甙酸，维生素B_2及犬尿素，后者含量达172.21微克/克；所含蛋白质有白蛋白，β及γ球蛋白，不溶性蛋白质。又含乙酰胆碱。所含油脂类有硬脂酸甘油酯及磷脂。王浆对小白鼠耐受低气压兼缺氧以及耐受高温的能力有所加强。还能使部分切除肝脏的大鼠体重与血清白蛋白增加，血清和肝组织内转氨酶降低，病理检查肝细胞再生旺盛。一侧肾切除及另一侧肾部分切除的大鼠，给予王浆3～5周，出现肾组织再生。幼鼠甲状腺重量增加，血浆及甲状腺中蛋白结合碘显著增高，加强甲基硫氧嘧啶抑制的甲状腺之吸碘能力。王浆中含有两种类似乙酰胆碱样物质，给猫，犬静脉注射后引起血压急速下降，此作用可为阿托品所对抗，而为毒扁豆碱所加强。王浆制剂 Apilacum 可扩张离体猫心的冠状血管，猫，蛙的后肢血管，蛙肝血管，对猫有明显的降压作用，临床上用于慢性冠脉机能不全的患者。王浆可降低小鼠因六巯嘌呤所致的死亡率，延长寿命，并减轻其骨髓抑制，口服或注射能增加人红细胞的直径和网织红细胞的血红蛋白，并使血铁含量显著增加，这是由于刺激了铁的运输所致；大鼠连续皮下注射10天可使红细胞、血红蛋白增加，并使血小板数目增加，但对白细胞则无影响。王浆能降低正常大鼠和小鼠的血糖，此外还能部分对抗肾上腺素对正常小鼠的升血糖作用。王浆的醚溶液部分ω-羟基-Δ^2-癸烯酸具有强烈抑制移植性AKR白血病，6C3HED淋巴癌，TA3乳腺癌及多种腹水型艾利虚癌等癌细胞生长的作用。小白鼠腹腔注射王浆有镇痛作用（热板法）。对兔，大鼠、小鼠，豚鼠的离体肠管可引起强烈的收缩，阿托品可对抗之，对上述动物的离体子宫亦使之收缩，但大剂量则抑制之。王浆对小鼠，家兔，犬，猫均无毒性，但其中含有大量维生素及激素，过量使用也会导致中毒，对小白鼠，豚鼠可引起过敏反应，如以100℃，15分钟加热3次后，其过敏作用可消失。

蜂房风　喉科病名。指多脓头状似蜂房的喉风。《喉科心法》卷上：“生于喉内两旁，初起红肿，渐腐成片，日久片内变成小孔，出有臭气，症属难治。”内治宜疏肝解郁、清热消肿，方可选清胃散、黄连温胆汤、黄连解毒汤等加减。外可用嫩柏叶洗净、捣汁，并加适量白矾煎水含漱。见喉风条。

蜂房汤　方名。《圣济总录》卷120方。蜂房1枚（炙，劈碎），豉49粒，蜀椒（去目并合口者）2～7粒。上3味，以水400毫升，煎十余沸，去滓，热含冷吐。此药若有肿，尤易见效。治牙齿虫蚀肿痛。

蜂房豆腐汤　药膳。见《家庭饮食疗法》。露蜂房（有仔者）10克，豆腐50克，白糖20克。蜂房加水100毫升煮30分钟，取汁，入豆腐、白糖再煮10分钟。饮汤食豆腐，每服1剂，日2次。功能祛痰镇咳。主治小儿顿嗽。

蜂房膏　方名。《太平圣惠方》卷66方。露蜂房1两，蛇蜕皮0.5两，玄参0.5两，黄芪7.5钱，杏仁1两（汤浸，去皮、尖、双仁，研）乱发（如鸡蛋大），黄丹5两。上药细锉，用麻油500毫升，先煎发及杏仁，候发消尽，即以棉滤去滓，都入铛中，将前药煎令焦黄，又滤去滓，下黄丹，以柳木篦不住手搅，候熬成膏，即倾于瓷盆中。旋取涂于帛上贴之。主治瘰疬生头，脓水不干，疼痛。

蜂毒　中药名。见《吉林中草药》。别名：蜜蜂毒素。为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 *Apis cerana* Fabricius 等之工蜂尾部螯刺腺内的有毒液体。《药材学》：“对支气管喘息，甲状腺肿，某些高血压病，风湿及脓肿有效。”《吉林中草药》：“祛风湿。治风湿性关节炎。”

而结核病，糖尿病，先天性心脏病，动脉粥样硬化，性病均禁用蜂毒。儿童和老年人对蜂毒及其敏感，亦需注意。现代临床蜂毒疗法采用预先制备的蜂毒水剂或油剂，行皮内注射。皮内注射以200蜂毒为1疗程，开始以1蜂毒（约0.1毫升量）作皮内注射，如无不良反应，可隔日递增1蜂毒，直至1次注射10蜂毒，然后根据病人情况应用维持剂量，每次3～6蜂毒，隔日1次，至总量达200蜂毒为止，全程约需3个月。治疗风湿性关节炎，类风湿性关节炎，支气管哮喘，结节性红斑，风湿热，风湿性心脏病，荨麻疹，血管神经性水肿，过敏性鼻炎，痛风，美尼尔氏综合症，坐骨神经痛，甲状腺机能亢进，神经官能症，腰骶神经根炎，虹膜睫状体炎，感觉神经失调，原因不明的关节痛。蜂毒的毒性成分有磷脂酶A，脱氢酶抑制因子及多肽类，其中亦含蚁酸等酸类，但非毒性中心成分；蜂毒又含组胺1.0～1.5%。大白鼠经蜂（意大利种）螫后，肾上腺维生素C与胆甾醇含量均降低，两者的降低有平行的趋势，而以维生素C降低较明显，此作用与注射促皮质激素相似。临床上蜂毒可治疗风湿性关节炎，荨麻疹，支气管哮喘等。蜂毒2.5毫克/公斤给予小白鼠，可延长环己巴比妥，水合氯醛，乌拉坦的催眠作用；同剂量可防止士的宁，烟碱等所引起的惊厥。蜂毒0.1～0.2毫克/公斤对猫，狗静脉注射，可引起血压下降及心跳加快，此毒素对末梢的M-胆碱能受体及中枢的N-胆碱能受体表现解胆碱作用，并能防止乙酰胆碱，氨甲酰胆碱刺激迷走神经引起的降压，但对金雀花碱，肾上腺素刺激交感神经所产生的血压变化则无影响。蜂毒制剂“Melissin”不增加消化液的量，但可减少食物引起的胃液分泌，活动减弱，此作用主要为神经机制，可用于胃分泌功能亢进的患者。蜂毒有镇痛作用，可用于各种神经痛。蜂毒的半数致死量：小白鼠皮下注射18.3±0.92毫克/公斤，腹腔注射3±0.41毫克/公斤；大白鼠皮下注射31.5±6.7毫克/公斤，腹腔注射7.5±0.34毫克/公斤。

蜂毒法 外科治法。用蜜蜂螫刺或毒液制剂注射的方法治疗疾病，为蜂毒法。本疗法具有祛风、止痛等功效，对疼痛性疾病疗效尤佳。包括局部或穴位注射法和蜂毒注射法。

蜂毒注射法 外科治法。为蜂毒法的一种。用蜂毒注射液（蜂毒的采收有多种方法，较原始的方法是用一广口瓶，内装溶剂（蒸馏水），上加盖一张动物薄膜，并使膜与溶剂接触，让蜜蜂在膜上螫刺，蜂毒便进入溶剂中去。乙醚麻醉法是将蜜蜂抖入一个玻璃缸中，密蜂在麻醉诱导过程中蜂毒自行排出，加入注射用水稀释吸出，加工精制。最好的方法是用电刺激法取蜂毒，让蜂毒排出在取蜂毒蜡纸上，而又不损害蜜蜂。将采取的蜂毒制成注射剂，备用。注射剂一般每毫升含10个蜂单位，一般以1个蜜蜂所含蜂毒为1蜂单位（标准以干蜂毒1毫克为1蜂单位），皮内注射。皮内注射以200蜂单位为1疗程。开始以1蜂单位（约0.1毫升量）作皮内注射，如无不良反应，可隔日递增1蜂单位，直至1次注射10蜂单位。然后根据病人情况改用维持剂量，每次3～6蜂单位，隔日1次，至总量达200蜂单位为止，全程约需3个月。或参照经穴原则，行穴位注射。主治疝、过敏性紫癜等疾病。

蜂姜丸 方名。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷1方。香附（童便制）、僵蚕、蛤粉、瓜蒌仁、蜂房、杏仁、神曲各等分（一方无香附，有茜根）。为末，姜汁、竹沥加蜜和丸服。治酒嗽，日久渐伤胃脘，致成湿痰作嗽。

蜂胶 中药名。见江西《中草药学》。为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 *Apis cerana* Fabricius 等所分泌的黄褐色或黑褐色的粘性物质。在暖和季节每隔10天左右开箱检查蜂群时刮取，刮取后紧捏成球形，包上一层蜡纸，放入塑料纸袋内，置凉爽处收藏。治鸡眼，胼胝，蹠疣和寻常疣。治恶性肿瘤和创伤有效。保护肉芽组织，利于伤口愈合，对皲裂亦有疗效。治鸡眼：蜂胶适量。先将患部用热水浸泡，并以刀片削去表层病变组织，然后将一小块比病变范围稍大的小饼状蜂胶紧贴患处，用胶布或洁净布条数层固定。约6～7天后鸡眼从它的穴窝中自行脱落，此后还需再贴上药6～7天，待患处皮肤长好为止（《中华皮肤科杂志》(4)：240～241，1959）。含树脂约50%～60%，蜂蜡30%，芳香挥发油10%和一些花粉等夹杂物。

蜂腊鸡蛋 药膳。见《膳食保健》。新鲜鸡蛋5个，阿胶珠粉10克，蜂腊30克，蜂腊溶化，打入鸡蛋，加阿胶珠粉，搅匀。日1剂，分2次食。功能活血软坚。主治慢性白血病之肝脾肿大。

蜂窝发 外科病名。出《仙传外科集验方》卷9。指有头疽之严重者。多生于胸胁或肩后，或脊旁。因痈初起表面便有多个脓头，很似莲蓬头，故又有莲蓬发、莲子发之名；中期则因损害加深，部分溃脓，状似蜂窝，故名蜂窝发、蜂窝疽。治同有头疽条。

蜂窝草 中药名。见广州部队《常用中草药手册》。别名：蜂巢草，绣球防风。为唇形科植物绉面草 *Leucas zeylanica* (L.) R. Br. 的全草。一年生草本，高约80厘米。全株有绒毛。茎四棱形，多分枝。生于村边，路旁，荒野草丛中。分布广东等地。夏，秋采收。味苦辛，性温。解表，止咳，通经，明目。治感冒，咳嗽，哮喘，百日咳，闭经，夜盲症，疥癣。《文山中草药》：“解表止咳，明目通经。治感冒，头痛，身痛，支气管哮喘，闭经，消化不良，夜盲症。”内服：煎汤，9～15克。

蜂窝疮 外科病名。见《诸病源候论》卷35。其疮如疽瘘之类，有小孔象于蜂窝，因以为名，此亦风湿搏于气血之所生。指疮疽之症形似蜂窝者。多生于背部，故后也又有蜂窝发之称。治同有头疽条。

蜂窝疽 外科病名。见《外科大成》卷2。指有头疽生于肩部或背部或胸侧，疮形多头状似蜂窝者。证治见有头疽条。

蜂窝散　方名。《万病回春》卷5方。马蜂窝、白蒺藜、花椒、艾叶、葱头、荆芥、细辛、白芷。上药等分锉碎，醋煎。口噙漱良久，吐出再噙。治牙痛或肿、风牙、虫牙、牙痛、牙长、痛不可忍。

蜂窠疬　外科病名。出《外科大成》卷2。指生于左耳根部、形似蜂窠的瘰疬。证治见瘰疬条。

蜂窠漏　外科病名。见《外科大成》卷2："蜂窠漏……若皮硬色黑，必内有重管"。即复杂性肛漏，漏口较多，形似蜂窠状者。

蜂漏　外科病名。出《诸病源候论》卷34。多因饮食劳倦而得。症为颈项部多处生疮，溃烂成漏，肿及胸前，状如痈疽，此愈彼起，时有脓水。治法：内服五香散，已溃者外用露蜂房散。相当于颈淋巴结核。

蜂蜜　中药名。出《神农本草经》。别名：白蜜，食蜜，蜜，石蜜，沙蜜。为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 *Apis cerana* Fabrcius 等所酿的蜜糖。为稠厚的液体，白色至淡黄色（白蜜），或橘黄色至琥珀色（黄蜜）。夏季如清油状，半透明，有光泽；冬季则易变成不透明，并有葡萄糖的结晶析出，状如鱼子。气芳香，味极甜。以水分小，有油性，稠如凝脂，用木棒挑起时蜜汁下流如丝状不断，且盘曲如折叠状，味甜不酸，气芳香，洁净无杂质者为佳。全国大部分地区均产。味甘，性平。入肺，脾，大肠经。补中，润燥，止痛，解毒。治肺燥咳嗽，肠燥便秘，胃脘疼痛，鼻渊，口疮，汤火烫伤，解乌头毒。《神农本草经》："主心腹邪气，诸惊痫痓，安五脏诸不足，益气补中，止痛解毒，和百药。"《名医别录》：："养脾气，除心烦，食饮不下，止肠澼，肌中疼痛，口疮，明耳目。"内服：冲调，9～30克；或入丸剂，膏剂。外用：涂局部。痰湿内蕴，中满痞胀及肠滑泄泻者忌服。《本草经疏》："石蜜，生者性寒滑，能作泄，大肠气虚，完谷不化者不宜用，呕家酒家不宜用，中满蛊胀不宜用，湿热脚气不宜用。"①治咳嗽：白蜜500克，生姜1000克（取汁）。上2味。先秤铜铫，知斤两讫，纳蜜复秤知数，次纳姜汁，以微火煎令姜汁尽，惟有蜜斤两在，止。旦服如枣大，含1丸，日3服。禁一切杂食（《千金方》）。②治上气咳嗽，喘息，喉中有物，唾血：杏仁，生姜汁各2升，糖，蜜各1升，猪膏2合。上5味，先以猪膏煎杏仁黄，出之，以纸试令净，捣如膏，合姜汁，蜜糖等，合煎令可丸。服如杏核1枚，日夜6～7服，渐渐加之（《千金方》）。③治阳明病，自汗出，若发汗，小便自利者，此为津液内竭，虽鞕不可攻之，当须自欲大便；食蜜7合。于铜器内，微火煎，当须凝如饴状，搅之勿令焦著，欲可丸，并手捻作铤，令头锐，大如指，长2寸许，当热时急作，冷则鞕。以纳谷道中，以手急抱，欲大便时乃去之（《伤寒论》）。④治高血压，慢性便秘：蜂蜜54克，黑芝麻45克。先将芝麻蒸熟捣如泥，搅入蜂蜜，用热开水冲化，1日2次分服（《现代实用中药》）。⑤治胃及十二指肠溃疡：蜂蜜54克，生甘草9克，陈皮6克。水适量，先煎甘草，陈皮去渣，冲入蜂蜜。1日3次分服（《现代实用中药》）。⑥治疗肿恶毒：生蜜与隔年葱研膏，先刺破涂之，如人行2500米，则疗出，后以热醋汤洗去（《济急仙方》）。⑦治男子阴疮：蜜煎甘草末，涂之（《肘后方》）。⑧治口疮：蜜浸大青叶含之（《药性论》）。⑨治热油烧外痛：白蜜涂之（《梅师集验方》）。⑩治鼾：白蜜和茯苓，涂上（《补缺肘后方》）。⑪解乌头毒：白蜂蜜每次1～4汤匙，温开水冲服（《上海常用中草药》）。现代临床用之治疗胃，十二指肠溃疡：每日用新鲜蜂蜜100克，早、中、晚饭前分服；服至10日后，每日增至150～200克。或用蜂蜜60毫升，0.5%普鲁卡因40毫升，混合为1次量，日服3次。治疗烧伤，用蜂蜜涂布烧伤创面，能减少渗出液，减轻疼痛，控制感染，促进创面愈合，从而缩短治愈时间。用法：一般Ⅰ，Ⅱ度中小面积烧伤，创面经清洁处理后，即用棉球蘸蜂蜜均匀涂布，早期每日2～3次或4～5次，待形成胶痂后改为每日1～2次。采用暴露疗法。如痂下积有脓液，可将胶痂揭去，清创后再行涂布，创面可重新结成胶痂，迅速愈合。对已感染的或面积较大的Ⅲ度烧伤，则可用蜂蜜纱布敷于创面，外用无菌棉垫包扎。冬天不便使用暴露疗法者，亦可采用此法。蜂蜜中也可加入2%普鲁卡因溶液，配成2∶1混合液使用，以减轻涂药开始时给创面带来的疼痛。治疗冻伤，冻疮，对于Ⅱ度以上有炎症及有分泌物的冻伤，用熟蜂蜜与黄凡士林等量调成软膏，薄薄涂于无菌纱布上，敷盖于创面，每次敷2～3层。敷盖前先将创面清洗干净，敷盖后用敷料包扎固定。一般用药2～3次后，疼痛及炎症渐趋消失，3～7次可望痊愈。对于冻疮，先用温开水洗涤患部，然后涂蜜包扎，间日换药1次。如未溃破的，可不必包扎。治疗溃疡与外伤，年久不愈的慢性溃疡，可试用10%蜜汁洗涤疮口，然后用纯蜜浸渍的纱布条敷于创面，敷料包扎，间日换药1次。治疗皮炎，对过敏性皮炎及湿疹等，用蜂蜜100毫升，加氧化锌10克，淀粉20克，制成软膏外搽。治疗角膜溃疡及睑缘炎，用蜂蜜制成5%滴眼液滴眼。治疗鼻炎和鼻窦炎，对慢性鼻炎采用40%蜂蜜行游子透入法治疗，每日1次，电流强度1～5毫安，时间15～20分钟，14次为1疗程。治疗急性细菌性痢疾，成人每日150克，分4次服；小儿酌减。治疗便秘：适用于习惯性便秘，老年和孕妇便秘。每晨内服，或用20%蜂蜜水灌肠。治疗贫血，对低色素性贫血有效。治疗后血球与血红蛋白有显著的增加。每日用80～100克，分3次服。治疗阴道滴虫，用蜂蜜装入胶囊塞入阴道。此外，对神经衰弱，高血压，肺结核，心脏病，肝脏病等慢性疾患，内服蜂蜜也有一定的治疗作用或调补作用，一般作为辅助用药。最重要的成分是果糖和葡萄糖，两者含量合计约70%。尚含少量蔗糖，麦芽糖，糊精，树胶，以及含氮化合物，有机酸，挥发油，色素，蜡，植物残片（特别是花粉粒），酵母，酶类，无机盐等。一般只含微量维

生素，其中有A，C，D，B_2，尼克酸，泛酸，生物素，叶酸，B_6，K等。在含氮化合物中有蛋白质，胨，朊，氨基酸以及转化酶，过氧化氢酶，淀粉酶等酶类，并含乙酰胆碱。灰分中主含镁，钙，钾，钠，硫，磷，以及微量元素铁，锰，铜，镍等。有机酸中往往有柠檬酸，以及苹果酸，琥珀酸，乙酸。也常含甲酸，但含量极低（0.01%以下）。

蜂蜜马齿苋车前汤 药膳。见《食疗本草学》。马齿苋、车前草、蜂蜜各30克。前两药水煎取汁，加蜂蜜，溶化服。功能清热解毒，利湿止痢。主治湿热引起的泄泻、痢疾、腹痛、食少等。

蜂蜜芍药汤 药膳。见《食疗本草学》。白芍、甘草各9克，蜂蜜30克。将前两味水煎取汁，加蜂蜜，溶化服。功能补益脾胃，缓急止痛，敛阴柔肝。主治脾虚肝旺之脘腹拘急疼痛、少食易饥、饥时病作等。

蜂蜜百合 药膳。见《疾病的食疗与验方》。百合50～100克，蜂蜜20克。百合洗净，置碗内，上加蜂蜜，入锅内蒸20分钟。分2～3次服食。功能滋润心肺。主治肺阴虚之干咳、音哑、咽痛、心阴虚之心烦、失眠等。可作为肺结核、神经衰弱患者的辅助治疗。

蜂蜜羊胆汁 药膳。见《疾病的食疗与验方》。鲜羊胆汁120克，蜂蜜250克。混匀蒸2小时，待冷，装瓶。每服15～20克，早晚各1次。功能清肺化痰止咳。主治痰热犯肺之呼吸急促、喉中痰鸣、痰粘难出等。

蜂蜜炖川贝 药膳。见《疾病的食疗与验方》。川贝母（碾碎）6～12克，蜂蜜15～30克。将两者同加水炖服即成。每日1次，连服20～30日。功能清肺化痰定喘。主治痰热蕴肺所致的呼吸急促、喉中痰鸣、痰粘难出、口苦咽干、常欲冷饮等。

蜂蜜萝卜汤冲蛤粉 药膳。见《疾病的食疗与验方》。蛤蚧数只，蜂蜜30克，鲜萝卜适量。蛤蚧焙干研末，每次取蛤粉6克，用蜂蜜、萝卜煎水冲服。日1次，常服。功能养阴清肺，祛瘀散结。主治火燥伤阴之干咳、咯少量痰或痰中带血、短气等。

蜂蜜蒸百合 药膳。见《食疗本草学》。百合120克，蜂蜜30克。两者拌和均匀，蒸令熟软。时含数片，咽津，嚼食。功能补肺，润燥，清热。主治肺热咳嗽、咽喉干痛等。

蜂蜜蒸梨 药膳。见《中国药膳学》。白梨1个，蜂蜜30克。梨挖去核，注入蜂蜜，置碗中，上笼蒸熟。每服1个，日2次。功能润肺止咳。主治阴虚肺燥之干咳、久咳痰少、咽干口燥、手足心热、盗汗等。可作为肺结核病的辅助治疗。

蜂糖藕羹 药膳。见《家庭药膳》。鲜藕750克，蜂蜜75克，白砂糖100克，白矾10克，湿豆粉50克。将净锅置火上，注入1500毫升清水，入白矾溶化，烧开。鲜藕去皮、节，洗净切丁，放白矾水中煮沸。打起漂洗2次，去掉白矾水。砂锅置火上，加清水1000毫升烧沸，下藕丁煮5分钟，加白糖、蜂蜜，再煮5分钟，用湿豆粉勾芡，装碗。随意服。功能补心益脾，清热止血。主治心脾不足之食少、健忘、心悸，阴虚火旺之吐血便血。

蜂螫伤 外科病名。见《肘后方》卷7。因蜂的种类甚多，人之体质各异，螫伤后的毒性反应大小不同，轻者仅有局部红肿疼痛，无全身症状，一、二日后自愈；重者局部潮红、肿胀、疼痛剧烈、或感染成疮，并伴有头昏、恶心、呕吐，脉细数等；甚则头面俱肿、发热、喘促，以至死亡。治宜雄黄外搽；红糖、马齿苋外涂或季德胜蛇药片研末调敷。内服菊花、蒲公英、甘草等清热解毒药，或秦艽一味煎服。危重病人应中西医结合救治。

蜣螂 中药名。出《神农本草经》。别名：推屎虫，推车客，黑牛儿，大乌壳硬虫，夜游将军。为金龟子科昆虫屎蛒螂 *Catharsius molossus* L. 的干燥全虫。全体黑色，稍带光泽，雄虫体长3.3～3.8厘米，雌虫略小。栖息在牛粪堆，人屎堆中，或在粪堆下掘土穴居。吸食动物之尸体及粪尿等。有夜间扑灯趋光的习性。产卵后，雌雄共同推曳粪土将卵包裹而转成丸状。分布江苏等地。一般于6～8月间晚上利用灯光诱捕，沸水烫死，再用炭火烘干。干燥虫体呈黑褐色，长3～4厘米，宽1.8～3厘米，雄虫较雌虫稍大。雄虫头部前方呈扇面形，易脱落，中央具角突1支，长约6毫米。前胸背板呈宽半月形，顶部有横形隆脊，两侧各有角突1枚。后胸约占体长1/2，为翅覆盖。雌者头部中央及前胸背板横行隆脊的两侧无角状突。前翅革质，黑褐色，有7条纵向平行的纹理；后翅膜质，黄色或黄棕色。足3对。体质坚硬，有臭气。以体黑，干燥，完整者为佳。主产江苏等地。味咸，性寒，有毒。《汤液本草》："气寒，味酸，有毒。入大肠、胃、肝经。定惊，破瘀，通便，攻毒。治惊痫，癫狂，癥瘕，噎膈反胃，腹胀便结，淋病，疳积，血痢，痔漏，疔肿，恶疮"《神农本草经》："主小儿惊痫瘛疭，腹胀寒热，大人癫疾狂易。"《名医别录》："主手足端寒，肢满，奔豚。"内服：煎汤，0.9～2.4克；或入丸，散。外用：研末调敷或捣敷。孕妇忌服。《本草经集注》："畏羊角，石膏。"《药对》："畏羊肉。"①治小儿惊风，不拘急慢：蜣螂1枚。杵烂，以水一小盏，于百沸汤中烫热，去滓饮之（《本草纲目》）。②治膈气吐食：地牛儿2个，推屎虫1公1母。同入罐中，待虫食尽牛儿，以泥裹煨存性，用去白陈皮6克，以巴豆同炒过，去豆，将陈皮及虫为末，每日0.3～0.6克，吹入咽中，吐痰3～4次愈（《孙天仁集效方》）。③治小便血淋：蜣螂研水服（《鲍氏小儿方》）。④治疳：蜣螂裹烧熟，与儿食（《韩氏医通》）。⑤治赤白痢，噤口痢及泄泻：黑牛儿烧研，每服1.5克或3克，烧酒调服。小儿以黄酒服。⑥治痔漏出水：蜣螂1枚。阴干，入冰片少许，为细末，纸捻蘸末入孔内，渐渐生肉，药自退出（《本草纲目》）。⑦治一切疔疮：地上新粪内泥堆中大乌壳硬虫，活者取来，用蜜浸待死，新瓦上煅灰，用好醋调敷上。先用针火

上烧过，待冷，拨损疮头（《普济方》）。⑧治鼻中瘜肉；不闻香臭：蜣螂10枚。纳青竹筒中，以刀削去竹青，以油单裹筒口，令密，纳厕坑中，49日，取出曝干，入麝香少许，同细研为散，涂瘜肉上（《圣惠方》）。⑨治小儿重舌：烧蜣螂末和唾敷舌上（《子母秘录》）。⑩治脱肛：蜣螂烧存性，为末，入冰片研匀，掺肛上，托之即入（《医学集成》）。⑪治附骨疽及鱼眼疮：蜣螂7枚。和大麦面，烂捣封之。⑫治疬疡：途中先死蜣螂，捣烂涂之，当揩令热封之。⑬治针灸疮血出不止：死蜣螂末猪脂涂之（《千金方》）。现代临床用之治疗膀胱，尿道结石，蜣螂去头，置于新瓦上焙干，研成粉末。每次口服4.5～9克，每日2次。治疗麻痹性肠梗阻，取蜣螂虫7只，黑白丑9克，石菖蒲9克。水煎，1日2次早晚分服。服至大便畅通为止。含有毒成分约1%。有效物质能溶于水，乙醇及氯仿，但不溶于乙醚。小白鼠注射蜣螂毒素后表现烦躁不安，数十分钟后因痉挛发作致死；静脉注射家兔后，血压一过性下降，随即上升，呼吸振幅增大，频率加快。蜣螂毒素还对蟾蜍离体心脏有抑制作用，并暂时扩张于蟾蜍的后肢血管；麻醉神经肌肉，并抑制家兔肠管及子宫收缩。

蜣螂蛊 古病名。蛊毒病之一。《诸病源候论·蛊毒病诸候》："其脉缓而散者，病发之时，身体乍冷乍热，手脚烦疼无时节，吐逆，小便赤黄，腹内闷，胸痛，颜色多青，毒或吐出，似蜣螂有足翅，是蜣螂蛊。经年不治，啖人血脉，枯尽而死。"见蛊、蛊毒病条。

蜣螂蛀 外科病名。①见《医宗金鉴》卷68。生于手指骨节。初起不红不热不痛，渐渐肿硬，形如蝉腹，又似蜣螂，故名。患指伸屈困难，日久方知木痛，渐至腐溃，脓水淋漓，疮口难敛。相当于指关节结核。初服六君子汤，益气除湿化痰，外用离宫锭姜汁磨敷患处。溃流清水时服人参养荣汤，外贴蟾酥饼子，盖佗僧膏，见流痰条。②为脱骨疽的又名。见《外科证治全书》卷3。

跨马痈 外科病名。即悬痈。又称骑马痈。《类证治裁·痔漏》："跨马痈，一名悬痈，生肛门前阴根后交界处。初起如松子大，渐如莲子，后如桃李……。若肝经湿热，用龙胆泻肝汤；已成脓者，用生黄芪、人参、川芎，当归各1钱；白芷、官桂、甘草、防风各5分，一剂痛止，再服内溃，十剂肉便生"。见悬痈条。

跨骨 ①经穴别名。即梁丘穴之别名，见梁丘条。②人体部位名。即髋骨。见该条。

跪坐 气功功法。导引坐势之一。见《遵生八笺·四时调摄笺》："跪坐伸一足"。指两膝着地，臀部放在脚跟上。

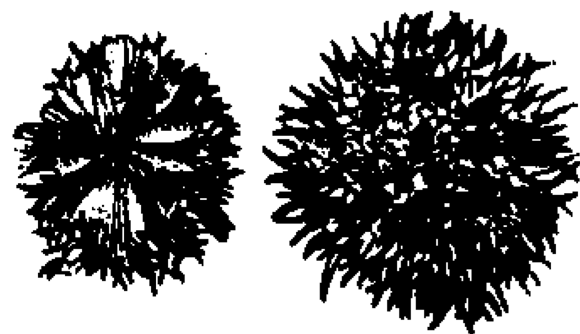
路边草 中药名。见《陕西中草药》。别名：星星蒿，花叶鱼鳅串，鸡儿肠。为菊科植物窄叶鸡儿肠 *Kalimeris indica* (L.) Sch. -Bip. var. *stenolepis* Kitam. 的全草。多年生草本，高20～60厘米。茎直立，上部多分枝。花期秋季。生于低山区或平川的路旁。分布于陕西及中部各省。夏，秋采收，阴干或鲜用，味苦微辛，性平。消食健胃，祛瘀解毒。治小儿疳积，腹泻，痢疾，蛇咬伤，外伤出血。内服：煎汤，6～9克。外用：捣敷。

路旁菊 中药名。见《西藏常用中草药》。别名：其米（藏名）。为菊科植物圆齿狗哇花 *Heteropappus crenatifolius* (Hand.-Mazz.) Griers. 的全草。一年生草本，高15～60厘米。上部有分枝，被有开展的毛。生河滩，山坡，林缘。分布西藏等地。7～8月采收。味苦，性寒。解毒消炎，止咳。治感冒咳嗽，咽痛，蛇咬伤。内服：煎汤，9～12克。外用：捣敷。

路路通 中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：枫木上球，枫球，椵子，狼目，九空子。为金缕梅科植物枫香 *Liquidambar taiwaniana* Hance. 的果实。落叶乔木，高20～40米。树皮幼时灰白，平滑，老时褐色，粗糙。叶互生；叶柄长3～7厘米；托叶线形，早落，叶片心形，常3裂，幼时及萌发枝上的叶多为掌状5裂，长6～12厘米，宽8～15厘米，裂片卵状三角形或卵形，先端长渐尖，基部心形或截形，边缘有细锯齿。花单性，雌雄同株，无花被；雄花淡黄绿色，成总状花序，有锈色细长毛，雄蕊多数，密生成球形；雌花成圆球形的头状花序，被毛，有少数退化雄蕊，子房半下位，多数愈合，四周有许多钻形小苞片围绕，2室，花柱2，柱头弯曲。复果圆球形，下垂，直径2.5～3厘米，表面有刺，蒴果多数，密集复果之内，长椭圆形，成熟时顶孔开裂。种子多数，细小扁平，棱上有时略有翅。花期3～4月。果期9～10月。生于湿润及土壤肥沃的地方。分布陕西等地。冬季采摘，除去杂质，洗净晒干。干燥复果呈圆球形，直径2～3厘米。表面灰棕色或暗棕色，上有多数鸟嘴状针刺，长约5～8毫米，常折断，苞片卷成筒状，有时裂开，内藏多数小蒴果。复果基部残留果柄，有时折断。蒴果细小，直径1～2毫米，顶端有一裂孔，内有种子2枚。种子淡褐色，有光泽。气特异，叶淡。以色黄，个大者为佳。主产江苏等地。通行十二经。祛风通络，利水除湿。治肢体痹痛，手足拘挛，胃痛，水肿，胀满，经闭，乳少，痈疽，痔漏，疥癣，湿疹。《本草纲目拾遗》："辟瘴却瘟，明目，除湿，舒筋络拘挛，周身痹痛，手脚及腰痛，焚之嗅其烟气皆愈。"《中药志》："通经利水，除湿热痹痛。治月经不调，周身痹痛，小便不利，水肿胀满等证。"内服：煎汤，3～6克；或煅存性研



枫 香
1. 花枝 2. 果枝


路路通药材

末。外用：煅存性研末调敷或烧烟闻嗅。孕妇忌服。《中药志》："阴虚内热者不宜。"①治风湿肢节痛：路路通、秦艽，桑枝，海风藤，橘络，苡仁。水煎服（《四川中药志》）。②治脏毒：路路通1个。煅存性，研末酒煎服（《古今良方》）。③治癣：枫木上球10个（烧存性），白砒5厘。共末，香油搽（《德胜堂经验方》）。④治荨麻疹：枫球500克。煎浓汁，每天3次，每次18克，空心服（《湖南药物志》）。⑤治耳内流黄水：路路通15克。煎服（《浙江民间草药》）。实验证明，枫香酒精溶剂（60%）外用，能防止钩蚴侵入小鼠皮肤。其防护效力与溶剂浓度成正比。

跳皮树 中药名。见《云南思茅中草药选》。为木犀科植物锈毛白枪杆 *Fraxinus ferruginea* Lingelsh. 的树皮。落叶乔木。树皮灰白色，呈鱼鳞汗裂脱落。果期9～11月。生于山坡林下或竹林边。分布云南等地。全年可采。切片晒干。性凉，味苦涩。收敛，消炎。治顽固性腹泻，痢疾，蛔虫症。内服：煎汤，9～15克；或研末。①治顽固性腹泻：跳皮树加胡椒3～5粒。用水久煎服。②治实热症大便燥结：跳皮树研粉，开水冲服1.5～3克，可通便。

跻寿馆医籍备考 工具书。7卷。日本·高岛祐启、冈田昌春合撰。刊于1877年。本书将日本明治时期著名的医学校"跻寿馆"中收藏的大量中国古代医籍，分为二十余类，共1390部。汇总编考，其中大多有内容提要及版本介绍等。现存日本明治十年（1877）刊本。

跟子腿 中医术语。练功方法名。见杜自明《中医正骨经验概述》。以右腿为例，右手扶凳，左手撑左膝，耳微向前左侧前倾，右腿屈髋膝迅速向后蹬后收回，逢二数使足落地，适用于治疗胯膝部疾患。

跟骨 人体部位名。出《灵枢·本输》。解剖学同名骨。位于足后。

跟骨伤 骨科病名。见《跌损妙方》。多因坠跌、压砸所伤。足跟部肿痛，压之痛剧，横径变宽，不能行走及站立。治宜于麻醉下手法复位，夹缚固定。后期当配合功能锻炼。并配合中药治疗。

跟疽 外科病名。出《疮疡经验全书》卷6。即土栗。见土栗条。

嗣面 皮肤科病名。见《诸病源候论》卷27："云面皮上有滓如米粒也。"由皮肤腠理感受风邪或因面敷胡粉，粉气入于腠理而成。类似粉刺。

歇 妇科术语。指月经初潮后复又停经而无其它症状的现象。见《女科经验方传灯》。又称歇经。月经初潮时，由于身体尚未完全发育成熟，故常出现月经周期不规律，或停经的现象，约一年后会恢复，诊其面色不黄，饮食如常，身体无热，一般不属病态，无需诊治。

歇至脉 诊断术语。脉象之一。脉来有歇止，有生理与病理之别。见促脉、结脉、代脉条。

歇经 妇科术语。指妇女月经初潮后复又停经而身体无其它症状的现象。又称歇。《女科切要》谓："有室女经水既通，而至期复又不来者，必须视其有症无症，验其似疾非疾，若面色不改，饮食如常，身无内热，名曰歇经"。

骱 人体部位名。系指骨节间相接之处。即关节。又名骨骱。见《叶氏医案》。谓："接骨上骱"。

骱失 骨科病名。即脱臼。见该条。

嵩山太无先生气经 气功著作。作者姓名，成书年代不详。本书着重论述形与气的关系，提出"形之所恃者气也，气之所依者形也。气全即形全，气竭即形毙"。故摄生之士，必须认识形神的关系，养形爱气，抵抗早老，预防疾病。认为习炼气功养生法，应掌握本书中的服气法，修存诀，慎气法等。其中服气法为卧功，开始摄心绝想，闭气握固，继而鼻引口吐，无令耳闻……，调节呼吸，只要长久坚持，自然见效。修存诀亦是卧功，习炼时叩齿之后咽气，服津液，至夜半及五更展脚，握固两手，平身正卧，集神咽气，吞津即可。慎气法说明习炼气功养生法，平素宜爱气慎守，养气于身。

嵩山服气法 气功功法。见《嵩山太无先生气经》。作法：修真服气，每日常卧，摄心绝想，闭气握固。鼻引口吐，无令耳闻，唯是细微。满即闭，闭使足心汗出，一至二数至百已上。闭极微吐之，引少气还闭。热即呵之，冷即吹之。功效：预防疾病，延年益寿。

嵩崖尊生全书 综合性医书。15卷。清·景冬阳（日昣）撰 刊于1696年。本书卷1为气机部，记述五运六气；卷2为诊视部，分析脉法等内容；卷3为药性部，介绍了200余种药物的性味功能；卷4为论治部，从脏腑虚实、时令、药性等方面论述用药法则与服药方法；卷5为病机部，分析病机90余条；卷6至卷13按人体生理上、中、下部和周身部，分述多种疾病证治；卷14论妇人病证治。卷15论幼儿病证治。书中记述的治疗方剂颇多。本书现在版本较多。主要版本有：清康熙三十五年丙子（1696）刻本。清道光四年甲申（1824）重刻本。果城宏道堂藏板。扫叶山房石印本。1919～1955年锦章书局石印本。1921年广益书局印本。

罨法 中医治法。外治法之一。罨，掩覆、掩盖之意。是以水或药汁掩覆局部的方法。罨时不断更换，以起到清热、解毒、止痛和止血的作用。分冷罨和热罨两种。

蜀王台 气功功法。见《太清导引养生经》。作法：端坐，生腰，直上展两臂，仰两手掌，以鼻纳气，闭之，自极，七息。功效：除胁下积聚。

蜀王乔 气功功法。见《诸病源候论·积聚候导引法》。做法：正坐，伸直腰，两上肢向上伸展，两手掌上仰，用鼻吸气后闭气不息，至极限为止，反复作七次。

蜀中医纂 综合性医书。5卷。清·陈清澹辑。刊于1821年。本书为纂集前人有关临床论治经验而

成。现存1923～1931年铅印本。

蜀本草　方剂学著作。见重广英公本草条。

蜀葵子　中药名。见《本草拾遗》。为锦葵科植物蜀葵 *Althaea rosea* (L.) Cav. 的种子。味甘，性寒，无毒。利水通淋，滑肠。治水肿，淋病，便秘，疮疥。《本草正》："润大肠，通乳汁。"内服：煎汤，3～9克；或入散剂。外用：研末调敷。脾胃虚寒及孕妇忌服。①治小儿大便不通：捣白花胡葵子末，煮汁服（《千金方》）。②催生：蜀葵子6克，滑石9克。为末，水服15克（《仁斋直指方》）。③治水肿，大小便不畅，尿路结石：蜀葵子研粉，每服6克，开水送下，每日2次（《陕西中草药》）。果含脂肪油。油中含不饱和游离酸很多，以油酸计，达34.88%。

蜀葵叶薯蓣　中药名。见《贵州草药》。别名：龙骨七，穿山龙，细山药。为薯蓣科植物蜀葵叶薯蓣 *Dioscorea althaeoides* R. Knuth 的根茎。多年生草质藤本，幼时具稀疏的长硬毛。根茎圆柱形，径1～2厘米，表面黄色或灰棕色，切面白色，须根较少。生于草坡，灌木林边，水沟边。分布云南等地。秋，冬季采挖，除去泥土，切片，晒干。味辛，性温。燥湿理脾，强筋壮骨。①治风湿麻木：龙骨七，大风藤各30克。煨水服。②治跌打损伤：龙骨七60克。泡酒500克，每服15～30克。③治积食饱胀，消化不良：龙骨七3克。研末，开水吞服，每日2次（上3方出《贵州草药》）。根茎含薯蓣皂甙元。

蜀葵花　中药名。出《千金方食治篇》。别名：棋盘花，侧金盏，水芙蓉，栽秧花，榉枝花。为锦葵科植物蜀葵 *Althaea rosea* (L.) Cav. 的花朵。二年生草本，高达2.5米。茎直立，具星状簇毛。花期5～10月。各地均有栽培。夏，秋采收，晒干。味甘，性寒。《名医别录》："味咸，无毒。"和血润燥，通利二便。治痢疾，吐血，血崩，带下，二便不通，疟疾，小儿风疹。《名医别录》："主理心气不足。"《本草纲目》："治带下，目中溜火，和血润燥，通窍，利大、小肠。"内服：煎汤，3～6克；或研末。外用：研末调敷。《四川中药志》："孕妇忌服。"①治妇人白带下，脐腹冷痛，面色痿黄，日渐虚损：白蜀葵花150克。阴干，捣细罗为散，每于食前，以温酒调下6克。如赤带下，亦用赤花（《圣惠方》）。②治二便关格，胀闷欲死：蜀葵花30克（捣烂），麝香15克。水1大盏，煎服，根亦可用（《本草纲目》）。③治痎疟及邪热：蜀葵花白者。阴干，为末服之（《本草图经》）。④治鼻面酒皶及鼾黯：蜀葵花1合，研细，腊月脂调敷，每夜用之（《仁存堂经验方》）。⑤治蝎螫：蜀葵花，石榴花，艾心等分。并取阴干，合捣，和水涂之螫处（《补缺肘后方》）。⑥治烫伤：棋盘花3朵，泡麻油60克，搽患处（《贵州草药》）。花瓣含一种黄色素，熔点261℃（分解），可能是有二苯酰甲醇型的结构与山柰酚相关的物质。其白花者，曾分离两种可能是二氢山柰酚的甙，一种是无色结晶，分解点235℃；另一种是淡黄色结晶，分解点261℃；前一种的甙元分解点是232℃。深黄色者曾分离一种葡萄糖甙，名蜀葵甙；它水解则生葡萄糖及蜀葵甙元。花的红色素，在酸性时呈红色，碱性时呈褐色，可作中和的指示剂。

蜀葵花蒸嫩鸡　药膳。见《花卉食疗》。鲜蜀葵30克，嫩母鸡1只（约1000克），桂圆、荔枝、红枣各15粒，莲子肉20克，枸杞子15克，冰糖40克，胡椒粉0.8克，精盐2.4克。蜀葵花去梗、苞，洗净。枸杞子洗净。鸡宰杀去毛，开膛去内脏，洗净，放入开水锅中烫一下，捞出洗净，除血污，去爪嘴，切掉下颌和尾臊，砸断大腿骨。桂圆、荔枝（去壳）、莲子肉、红枣（洗净）与整母鸡同时放入大瓦钵内，加冰糖、精盐、清水（60～70克）上笼蒸约2小时，再放入洗净的蜀葵花和枸杞子，蒸5分钟取出，用勺将鸡翻过身背朝天，撒上胡椒粉即成。佐餐食。功能益心健脾。主治心脾两虚之心悸健忘、食欲不振、气短乏力等。

蜀葵苗　中药名。出《本草纲目》。为锦葵科植物蜀葵 *Althaea rosea* (L.) Cav. 的茎叶。味甘，性微寒滑，无毒。治热毒下痢，淋病，金疮。《千金方·食治篇》："除客热，利肠胃。"《本草拾遗》："叶，烧为末，敷金疮；捣碎，敷火疮，又：叶炙煮与小儿食，治热毒下痢及大人丹痢，捣汁服亦可，恐腹痛即暖饮之。"内服：煎汤，6～18克；煮食或捣汁。外用：捣敷或烧存性研末调敷。《医林纂要》："天行病后忌食。"①治小便出血：酒服葵茎灰方寸匕，日2（《千金方》）。②治小儿口疮：赤葵茎炙干为末，蜜和含（《圣惠方》）。

蜀葵根　中药名。见《本草拾遗》。锦葵科植物蜀葵 *Althaea rosea* (L.) Cav. 的根茎。味甘，性寒，无毒。"清热凉血，利尿排脓。治淋病，白带，尿血，吐血，血崩，肠痈，疮肿。《本草拾遗》："根及茎，并主客热，利小便，散脓血恶汁。"《本草推陈》："治丹毒，火疮，烧伤，水肿。"内服：煎汤，30～60克；或入丸，散。外用：捣敷。①治血崩，吐血：棋盘花根60克。煨甜酒吃。②治白带增多：棋盘花根30克。炖猪肉吃或煨水服。③治大便不通：棋盘花根，冬苋菜各30克。煨水服（上3方出《贵州草药》）。④治诸疮肿痛不可忍者：葵花根，去黑皮捣，若稠，点井花水少许，若不稠，不须用水，以纸花如膏贴之（《济生拔萃》）。根含大量粘质；一年生根的粘质含戊糖7.78%，戊聚糖6.86%，甲基戊聚糖10.59%，糖醛酸20.04%。根可作润滑药，用于粘膜炎症，起保护缓和刺激的作用。

蜀椒丸　方名。《外台秘要》卷7引张文仲方。蜀椒（出汗）、半夏各1升，炮附子1两。为末，蜜和丸，梧桐子大，每服5丸，日3次。治胸中气满，心痛引背。

蜀椒汤　方名。《外台秘要》卷34引《经心录》方。蜀椒2合，芍药3两，半夏、当归、桂心、人参、炙甘草各2两，生姜汁5合、蜜1升，茯苓2两。先

煮椒令沸，下诸药，再下姜汁、蜜同煎服。治产后大寒，心痛。

蜀椒面方　药膳。见《食医心鉴》。蜀椒（口开者）25克，面粉1500克。蜀椒用醋浸，经宿沥出，以面拌匀，加少量水煮。早晚空腹食。功能温中下气，散结止痛。主治冷气久积之心腹结痛、呕吐不下食等。

蜀椒党参汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。蜀椒9克，党参12克，干姜12克，饴糖60克（烊化）。水3碗，煎至大半碗，烊化饴糖，1次服。功能温中补脾，散寒止痛。主治溃疡性结肠炎属于脾虚寒盛者，症见脘腹冷痛（阵发性挛急作痛）、腹中肠鸣、喜温喜按、大便稀烂、日1～3次、无粘液、无里急后重、恶心口淡等。

蜀椒救中汤　方名。《温病条辨》卷2方。蜀椒（炒出汗）3钱，淡干姜4钱，厚朴3钱，槟榔2钱，广皮2钱。水1升，煮取400毫升，分2次服。温中行气，化湿辟秽。治发痧。卒中寒湿，内挟秽浊，眩冒欲绝，腹中绞痛，脉沉紧而迟，甚则伏，欲吐不得吐，欲利不得利，甚则转筋，四肢欲厥。

蜀椒粥　药膳。见《食疗本草学》。蜀椒10克，炒面30克，粳米50克。先煎椒，去渣留汁，和粳米做粥，入炒面搅匀。空腹食3～5匙。功能温中止痛，燥湿杀虫。主治虫积腹痛、手足不温等。蜀椒有毒，不可过量。

蜀漆　中药名。出《神农本草经》。别名：鸡屎草，鸭屎草。为虎耳草科植物黄常山 *Dichroa febrifuga* Lour. 的嫩枝叶。夏季采收，晒干。干燥嫩枝，圆柱形，细弱。叶多皱缩，枯褐色或棕绿色，完整的叶椭圆形，广披针形或长方状倒卵形，先端尖，边缘有锯齿，基部楔形，光滑无毛。体轻而薄，质脆易碎。嗅之有特殊的闷气，味微苦。以无老梗，叶大不破碎，味浓者为佳。主产于四川等地。味苦辛，性温，有毒。入心包、肝经。除痰，截疟，消癥瘕积聚。《神农本草经》："主疟及咳逆寒热，腹中癥坚痞结，积聚邪气蛊毒。"《名医别录》："疗胸中邪结气，吐出之。"内服：煎汤，3～6克；或研末。凡正气虚弱，久病体弱者慎服。《四声本草》："桔梗为之使。"《得配本草》："胃虚，老幼虚弱，二者忌用。""忌葱茗。"

蜀漆汤　方名。《外台秘要》卷5引《救急方》方。白薇、蜀漆、知母、甘草（炙）、苦参、升麻、龙胆各2钱，常山、大黄（别渍、后下）各4钱，鳖甲（炙）、石膏（碎）、茯苓、黄芩各3钱，香豉3钱（裹）、独蒜7颗（切），淡竹叶（切）2钱。上16味，切。以水1.2升渍之，加酒适量，合煮取400毫升，去滓，分2次温服。未发前一服，欲至发时又一服。治久疟。禁忌肥腻、臊腥、滑物、生冷、人苋、大酢、菘菜、生葱、生菜。

蜀漆散　方名。《金匮要略》方。蜀漆（洗去腥）、云母（烧2昼夜）、龙骨各等分。为末，每服半钱，未发前以浆水送服。治牡疟多寒者。若治温症，加蜀漆0.5分，每服1钱匕，临发时服1钱匕。

照山白　中药名。见《山东中草药手册》。别名：万斤，万经棵，照白杜鹃，达里（藏名）。为杜鹃科植物小花杜鹃 *Rheclodendron micranthum* Turcz. 的枝叶或花。半常绿灌木，高达2米。小枝褐色，有褐色鳞片及柔毛。花期5～7月。果期7～9月。野生于山坡，山沟石缝。分布辽宁等地。夏，秋采收，晒干。入心，肺，大肠经。祛风，通络，止血。治支气管炎，痢疾，产后身痛，骨折。内服：煎汤，3～6克。外用：捣敷。①治产后周身疼痛：照山白3～4.5克。水煎服。每日1次，连服20天（《山东中草药手册》）。②治痢疾：照白杜鹃，配仙鹤草，香青，老鹳草叶煎服。③治骨折及疮肿：照白杜鹃花叶，捣烂敷（《高原中草药治疗手册》）。现代临床治疗产后关节痛，对新发或慢性患者都有疗效。用法：糖浆每毫升含生药1克，每次5毫升，日服2次；片剂每片相当于生药2.5克，每次2片，日服2次。服药期间，忌食生冷。孕妇忌服。超量服用，可引起中毒。治疗慢性气管炎，用照山白叶糖浆（每毫升含生药1克）10毫升，日服2次（总量20克）；或用照山白叶浸膏片，每日量相当于生药20克，分2次服，两者疗程均为25天。治疗高血压，用20%照山白酊，开始每次5毫升，以后渐增，最多每次不超过15毫升。每日3次饭后服。2周为1疗程，根据需要可连续治疗1～4疗程。含皂甙，鞣质，还原性物质，多糖类，黄酮，油脂和挥发油等。叶中黄酮类有槲皮素，棉花皮素，山柰酚。挥发油的含量为0.27%（鲜叶）。叶中还含4个酚酸：对-羟基苯甲酸，原儿茶酸，香荚兰酸和丁香酸。小鼠灌服从照山白分离出的挥发油0.2毫升，只或煎剂1.6克生药/只，有明显祛痰作用（酚红法）。小鼠灌服挥发油有明显镇咳作用（氨水喷雾引咳法）。小鼠灌服煎剂半数致死量为85.5克/公斤。

照水丹　方名。《张氏医通》卷15方。乌贼骨1钱，朱砂5分。为细末，点眼。治攀睛翳障。若白翳加冰片少许；赤翳加五灵脂少许。

照海　经穴名（Zhao hai KI6）。属足少阴肾经，为八脉交会穴之一，通于阴跷脉。别名阴跷。出《针灸甲乙经》。本穴位于足内踝尖直下1寸，在内踝下缘下方0.4寸处取穴。当外展拇肌止点，后下方为胫后动、静脉，小腿内侧皮神经，深部为胫神经本干。主治月经不调，赤白带下，阴挺、阴痒、小便频数、癃闭、便秘、脚气、痫证、不寐、消渴、喉痹、咽干、目痛。《针灸甲乙经》："女子不月水"。"妇人阴挺出。""目痛引眦，少腹偏痛，背伛瘈疭，视昏嗜卧。""卒疝，少腹痛。""偏枯不能行，大风，默默不知所痛，视如见星，溺黄，小腹热，咽干。"《千金要方》："阴挺下血，阴中肿或痒，漉清汁若葵汁。"《针灸大全》："小便淋沥不通。""小腹冷痛，小便频数。""膀胱七疝，贲豚。""遗精白浊"。"妇人难产。""产后脐腹痛，恶露不已。""赤白带下。""女人子宫久冷，不受胎

孕。”“女人经水正行，头晕小腹痛。”“夜梦鬼交。”“血蛊水蛊、气蛊石蛊。”“五心烦热，肢体皆痛，头目昏沉。”“老人虚损，手足转筋。”“单腹气喘。”“霍乱吐泻。”“脚气红肿，大热不退。”“寒湿脚气。”“浮肿生水。”《类经图翼》：“主治咽干呕吐，四肢懈惰嗜卧，善悲不乐，大风偏枯，半身不遂，久疟卒疝，腹中气痛，小腹淋痛，阴挺出，月水不调。《针灸资生经》配阴跷、水泉、曲泉治阴挺。《玉龙歌》配支沟治便秘。《针灸集成》配曲泉、小肠俞治妇人淋沥。《针灸大成》配鸠尾、心俞治马痫。直刺 0.5～1 寸；灸 5 壮，或温灸 10 分钟。

遣之踵前说　气功术语。出《黄庭内景玉经注》。本论重点讨论踵息的特点和方法。摘引曰：“凡人呼吸与真人呼吸有殊。凡人息气出于咽喉，真人息气于气海，有气之根本之处，余按外出云踵，足为踵，踵为脚根也。此言踵，踵为气根也。言气海是人生根本之处。故但有不和，则令发遣邪气，胎息如前法是也。”

矮人陀　中药名。见《昆明民间常用草药》。别名：狗头七，岩七，见肿消，鹿衔草。为菊科植物牛舌三七 *Gynura bodinieri* Levl. 的块根。多年生草本，高 20～60 厘米。块根肉质，呈不规则块状，外皮黄色。茎直立，上部多分枝，具纵棱。花期夏季。生于潮湿的沟边，路旁，山坡，石缝，疏林下。分布云南等地。秋季采挖，洗净，切片，晒干或研末备用。味苦，性寒，有小毒。活血，止血，消肿，解毒。治跌打损伤，产后瘀滞，衄血，吐血，风湿痛，乳腺炎，痈疮疖肿。《贵州药植目录》：“治产后瘀血，红肿。”内服：煎汤，3～9 克。外用：捣敷。治风湿痛，胃痛，皮炎，湿疹 6～9 克。煎服（《云南中草药选》）。

矮茎朱砂根　中药名。见南川《常用中草药手册》。别名：矮陀陀，九管血，八爪金龙，地柑子，大郎伞。为紫金牛科植物矮茎朱砂根 *Ardisia brevicaulis* Diels. 的根或全草。常绿小灌木，高 10～40 厘米。根淡紫棕色，支根肉质。茎光滑无毛。花期 6 月。多生于山坡阴湿处。分布湖北等地。6～7 月采。全草：味苦涩微甘，性微寒。祛风清热，散瘀消肿。治咽喉肿痛，风火牙痛，风湿筋骨疼痛，腰痛，跌打损伤，无名肿毒。《植物名实图考》：“通窍，和血，去风。”《贵州草药》：“清热，利咽，化瘀。”内服：煎汤，9～15 克；或浸酒。《中草药土方土法》：“孕妇慎服。”①防治白喉：鲜矮茎朱砂根 60 克。加水 1000 克，小火煎 2 小时，滤去渣。分 8 份，每隔 2 小时服 1 次（《中草药土方土法》）。鲜矮陀陀 0.9 克。切碎后含口中慢慢咽汁，1 小时换 1 次（《贵州草药》）。②治喉风：矮陀陀适量。切碎，泡淘米水服或含（《贵州草药》）。③治腰痛：矮茎朱砂根，泡酒服，1 天服 2 次（《中草药土方土法》）。④治跌打损伤：矮陀陀 60 克。泡酒服（《贵州草药》）。⑤治风火牙痛：矮陀陀少许。切碎，放于牙痛处，口涎让其流出，随时更换（《贵州草药》）。

矮杨梅　中药名。见《云南中草药》。别名：杨梅。为杨梅科植物矮杨梅 *Myrica nana* Cheval. 的根皮、茎皮或果实。常绿灌木，高 2 米。根呈不规则块状，上生少数细根。茎直立，具分枝，小枝较粗状，无毛或有稀疏短柔毛。生于山坡林缘及灌木丛中。分布云南等地。根：全年可采。洗净晒干。果实：夏季采摘，鲜用。《云南中草药》：“根皮：涩，凉。果：酸，凉。”治痢疾，腹泻，消化不良，崩漏，直肠出血，脱肛，风湿疼痛，跌打劳伤。《云南中草药》：“收敛，止血，消炎。防治痢疾，内出血，风湿疼痛，崩漏。”内服：煎汤，9～15 克；或泡酒。①治风湿痛：杨梅根配小红参，叶下花共研末，用酒或开水送服。②治久泻久痢：杨梅果兑糖蒸吃。杨梅酱（熟透的杨梅 2500 克，蜂蜜 1000 克，腌藏一年后备用）常服。③治脱肛：杨梅根研末，煮大肠吃。④治咳嗽：杨梅酱配枳壳，陈皮，百部（3 味为末），共蒸吃（上 4 方出《昆明民间常用草药》）。

矮脚龙胆　中药名。见《昆明民间常用草药》。为龙胆科植物小龙胆草 *Gentiana pubigera* Marquand 的全草。矮小草本，高约 4 厘米。茎单生或数茎丛生。生于较高山地的草丛中。分布云南等地。秋、冬采收，洗净晒干。性寒，味苦。清热降火。治目赤肿痛，牙痛，咽喉发炎，瘀痛，疔疮炎症。内服：煎汤，9～15 克。外用：煎水洗或含嗽。

矮脚枫叶　中药名。见《浙江天目山药植志》。为樟科植物红叶甘橿 *Lindera cercidifolia* Hemsl. 的叶。落叶乔木，高达 10 米。小枝黄绿色。花期 3～4 月。果期 7～8 月。生于高山山谷或山坡杂木林中。分布浙江等地。《浙江天目山药植志》：“治疮毒，捣烂敷患处。”种子含脂肪油。

矮脚苦蒿　中药名。见《昆明民间常用草药》。别名：鱼胆草，苦艾，劲直假蓬，金龙胆草。为菊科植物苦蒿 *Conyza blinii* Lével. 的全草。一年生草本，高约 60 厘米，全体密被柔毛。直根长柱形，黄褐色，其上有纤细须根。茎直立，圆柱形，密被柔毛，上部多分枝。花期夏季。生于荒地，路旁。分布云南等地。秋季采收。味苦，性凉。消炎，清热，解毒。治中耳炎，风火眼，风火牙痛，口腔炎，咽喉炎。内服：煎汤，6～9 克；或捣汁。外用：捣汁滴耳，点眼或研末敷。①治中耳炎：苦蒿鲜枝叶汁，加青鱼胆滴耳内（《云南中草药选》）。②治外伤出血：矮脚苦蒿 9 克，乌贼骨 6 克，见血飞 6 克。共研末外用（《昆明民间常用草药》）。现代临床用之治疗慢性气管炎。将金龙胆草除去老茎及根部，碾粉，水泛为丸，上滑石衣。每次 1 克，日服 3 次，饭后服。全草含生物碱，皂甙，酚性物质，酸性物质及微量的挥发油等。小鼠口服煎剂，水浸膏，醇浸膏及分离出的皂甙粗品均有明显祛痰作用（酚红法）。麻醉兔服水浸膏后对气管纤毛运送粘液速度有一定的促进作用。皂甙粗品也有同样作用，但较慢较弱。豚鼠应用煎剂及粗提物有一定的平喘作用。在离体豚鼠气管试验中，粗提物，水浸膏

及醇浸膏均能对抗组织胺引起的气管平滑肌收缩，水浸膏的作用较醇浸膏强。粗提物对乙酰胆碱或氯化钡引起的离体兔肠痉挛有明显的解痉作用。水煎剂对小鼠无止咳作用。体外试验煎剂对呼吸道常见致病菌有些抑制作用。小鼠口服煎剂，水浸膏及醇浸膏之毒性均很小。兔每日灌服水浸膏或醇浸膏3克/公斤或5克/公斤，连续30天，对其活动，食欲，排泄，体重均无明显变化，处死后解剖，亦未发现明显变化。

矮脚罗伞 中药名。出《陆川本草》。别名：毛茎紫金牛，雪下红，珊瑚珠，短脚三郎，九节龙。为紫金牛科植物卷毛紫金牛 *Ardisia villosa* Roxb. 的根或全草。直立灌木，高0.5～2.5米。有匍匐的根茎，茎稍粗壮，渐变秃净，除花枝外不分枝。花期夏月。分布我国南部及四川等地。秋、冬采收，晒干。味苦辛，性温。《植物名实图考》："性热。"祛风除湿，活血止痛。治风湿疼痛，跌打肿痛，咳嗽吐血，寒气腹痛。《陆川本草》："根：接骨，活血，止痛，消肿。治损伤肿痛。"内服：煎汤，6～15克；或浸酒。外用：捣碎酒炒敷。①治关节风湿痛：毛茎紫金牛干根15～30克。水煎或调酒服。(《福建中草药》)。②治扭伤肿痛，久年积伤痛：鲜毛茎紫金牛藤茎15～30克。水煎调酒服；或用60～90克捣碎，浸酒2～3天，每次服1盏，日2～3次（《福建中草药》)。

雉 中药名。出《名医别录》。别名：野鸡，华虫，疏趾，环颈雉，山鸡。为雉科动物雉 *Phasianus colchicus torquatus* Gmelin 的肉或全体。体长约90厘米。雌雄异色。平时栖息于漫生草莽或其它荫蔽植物的丘陵中，冬时迁至山脚草原及田野间，觅食谷类，浆果，种子，昆虫等。分布几遍全国。味甘酸，性温。《唐本草》："味甘。"入心，兼入胃。补中益气。治下痢，消渴小便频数。《名医别录》："主补中，益气力，止泄利，除蚁瘘。"《唐本草》："主诸瘘疮。"内服：煮食或煨汤饮。《日华子本草》："有痼疾人不宜食。"①治消渴饮水无度，小便多，口干渴：雉1只。细切，和盐豉作羹食。②治消渴舌燋口干，小便数：野鸡1只，以五味煮令极熟，服2升半已来，去肉取汁，渴饮之。肉亦可食。③治脾胃气虚下痢，日夜不止，肠滑不下食：野鸡1只。如食法，细切，著橘皮，椒，葱，盐，酱调和作馄饨，熟煮，空心食下。④治产后下痢，腰腹痛：野鸡1只。作馄饨食（上4方出《食医心镜》)。可食部100克含水分70克，蛋白质24.4克，脂肪4.8克，灰分1.1克，其中钙14毫克，磷263毫克，铁0.4毫克。尾腺分泌的脂状物质为二酯蜡的混合物，此酯的一个醇成分是赤式十八烷二醇-2，3，脂肪酸成分是C_9至C_{19}的奇数及偶数碳的脂肪酸；其体中储存脂肪则是普通的三甘油酯。

雉子筵 中药名。见《陕西草药》。别名：瓢子，满山红，毛猴子，软梗蛇扭，经如草。为蔷薇科植物莓叶委陵草 *Potentilla fragarioides* L. 的全草。多年生矮小草本，高5～25厘米。全株密被毛绒。主根粗短，侧生多数支根，暗褐色。茎柔弱，直立或倾斜。花期4月。生于山坡多石地。草原及梯田旁。分布黑龙江等地。夏季割取，洗净，晒干。《陕西草药》："甘，温。""益中气，补阴虚。治疝气及干血痨。""内服：煎汤，9～15克。

雉子筵根 中药名。见《中草药通讯》。为蔷薇科植物莓叶委陵菜 *Potentilla fragarioides* L. 的根及根茎。全年可采，洗净，晒干。含主要有效成分d-儿茶精。内服止血。现代临床用之治疗各种出血。用雉子筵根的酒精提取物制成片剂(1克生药/片)，日服3次，每次2～4片。d-儿茶精有维生素P样作用。对毛细血管能降低其通透性及脆性，而增强对外伤的抵抗性；即对维持正常毛细血管的功能有一定作用。在豚鼠身上，d-儿茶精（腹腔注射1毫克/300克体重或口服5毫克/300克体重）较路丁等黄酮类增强毛细血管的作用更强，而且有两个作用高峰，可能有维生素C样作用。在试管中d-儿茶精抑制组胺酸脱羧酶的作用强于常用的黄酮类，故可能有抗过敏性休克作用。此外，它对豚鼠离体子宫有某些兴奋作用。对小鼠的毒性很小。雉子筵（根）醇提取物予小鼠口服，半数致死量为4.2克/公斤。

雉肉抄手 药膳。见《中国药膳学》。雉1只，陈皮15克，面粉适量。雉洗净，细切；陈皮切碎，加适量花椒、葱、盐、酱油，调和成馅。面粉揉成面团，制抄手皮，包馅做馄饨，煮熟。空腹温热服食。功能补中益气，理气和胃。主治脾胃虚弱之下利、日夜无度、不思饮食等。

雉肝 中药名。见《圣济总录》。雉科动物雉 *Phasianus colchicus torquatus* Gmelin. 的肝脏。《圣济总录》："治小儿无辜疳，雉肝一具。干者捣，湿者熬，为末，分3服，每服丹砂散后，即1服。米饮调下15克。"

雉尾 中药名。出《本草纲目》。为雉科动物雉 *Phasianus colchicus torquatus* Gmelin 的尾羽。《本草纲目》："烧灰和麻油，敷丹毒。"《动植物民间药》："雉羽治耳中烂，黑烧外涂。"

雉炖虫草 药膳。见《中国药膳学》。雉肉250克，冬虫夏草9克。雉肉洗净，切小块，与冬虫夏草同炖至肉熟。佐餐服食。功能益气固肾。主治肾虚小便频数、气短乏力等。有痼疾者不宜食。

雉脑 中药名。出《本草纲目》。雉科动物雉 *Phasianus colchicus torquatus* Gmelin 的脑组织。《本草纲目》："涂冻疮。"

稚阳 基础理论名词。指小儿阳气初生，但尚未生长充盛的生理特点。《温病条辨》："小儿稚阳未充，稚阴未长者也。"

稚阴 基础理论名词。指小儿阴精初生，但尚未生长充盈的生理特点。阴未充盈则不足以充养阳气，故小儿既为锥阴之体，又为稚阳之体。见稚阳条。

稚阴稚阳 儿科术语。小儿生理特点之一。见《温病条辨·解儿难》："小儿稚阳未充，稚阴未长者

也。”因小儿脏腑娇嫩，血少气弱，肌肤柔嫩，神气怯弱，后世医家简称为“稚阴稚阳”。稚阴，是指小儿的精、血、津液，也包括脏腑、筋骨、脑髓、血脉、肌肤等有形之质皆未充实和完善；稚阳，指的是各脏腑功能活动均属幼稚不足和不稳定状态。因而小儿护理预防特别重要，稍有不慎，则易患病，而且患病后，用药也不宜太猛烈，以防伤其稚阴稚阳。

稗根苗　中药名。出《本草纲目》。为禾本科植物稗 *Echinochloa crusgalli* (L.) Beauv. 的根和苗叶。一年生草本，高 50～130 厘米。秆直立或广展。花果期夏秋季。生长于沼泽处，为水稻田中杂草之一。分布遍及全国温暖地区。《本草纲目》：“金疮及伤损出血不已，捣敷或研末掺之。”

稠痰　内科病症名。指痰涎粘稠，甚或成块者。见《不居集》卷 17：“稠痰，饮食衣褥过厚，水蒸津液成痰稠浊，又有火郁于心肺。”治宜用海石、瓜蒌、半夏、杏仁、贝母、五倍子等。见痰证条。

穇子　中药名。见《救荒本草》。别名：龙爪粟，鸭爪粟，鸡爪粟，云南稗，雁爪稗。为禾本科植物穇子 *Eleusine coracana* (L.) Gaertn. 的种仁。一年生草本，高 60～120 厘米。秆直立，光滑，常分枝。我国长江流域以南有栽培。味甘，性温，《本草纲目》：“甘涩，无毒。”入手足太阳、阳明经。《本草纲目》：“补中益气，厚肠胃。”以穇子代替米作大鼠饲料，可促进其生长；并使其肝中脂肪含量增高，而穇子与米两者蛋白质的含量并无显著差异。

错经　妇科病证名。指经血上逆从口鼻而出的病证，即倒经。见《竹林寺女科秘方考》。

错骨缝的诊断与治疗　骨科学著作。田纪钧编著。本书分总论、各论 2 编，总论分为错骨缝定义等 9 章；各论分为下颌关节错骨缝等 21 章。全书分别对四肢、脊柱等部位 40 余种错骨缝的病因、病机、鉴别、诊断和治疗进行了叙述，并将自己的认识和体会提出供讨论。1987 年山西科学技术出版社出版。

错语　病证名。神志清而语言错乱，说后而又自知。属心气不足、神失所养的虚证。

锡　中药名。出《神农本草经》。别名：白锡，钖。为一种银白色金属，主要由锡石 Cassiterite 中炼出。多为块状。银白色，呈金属状光泽。条痕银白色。不透明。骤被曲折，发微细爆音。质柔软，易切断，然较铅稍硬，富展性。断口锯齿状。比重 7.2。熔点 231.9℃。在空气中及水中均无变化。若烧之白炽，能发强光而燃成二氧化锡。产于云南等地。味甘，性寒，有毒。《日华子本草》：“治恶毒风疮。”解砒霜毒：锡器于粗石上磨水服之（《济急仙方》）。

锡叶藤　中药名。见广州部队《常用中草药手册》。别名：锡叶，大涩沙，涩藤，涩沙藤，大涩沙。为五桠果科植物锡叶藤 *Tetracera asiatica* (Lour.) Hoogl. 的根或叶。藤木，长 3～5 米或更长。小枝粗糙，被紧贴的疏毛或无毛。花期夏月。生灌丛或疏林中。分布广东等地。《陆川本草》：“性凉，味苦涩。”治肠炎，痢疾，脱肛，遗精，跌打。广州部队《常用中草药手册》：“收敛，止泻，固精。治肠炎腹泻，肝脾肿大，遗精。”内服：煎汤，6～15 克。外用：煎水洗。治红白痢：锡叶 30 克。分 3 次煎服。如仍未愈，再用 6 克，和木棉花 6 克，扭肚藤 6 克，服 1～2 次。湿热痢亦可（《岭南采药录》）。

锡生藤　中药名。见《云南思茅中草药选》。别名：亚红龙（傣名）。为防己科植物锡生藤 *Cissampelos pareira* L. 的全草。攀援状藤木，长约 1 米，全株密被黄白色绒毛。果期 4～5 月。生于热带河边，沙滩，荒地，山坡石缝中或灌木丛中的潮湿地。分布云南。全年可采。鲜用或晒干。《云南思茅中草药选》：“淡微麻，温。”“止痛，止血，生肌。治跌打损伤，挤压伤，创伤出血。可作肌肉松弛剂。”《中药麻醉的临床应用与探讨》：“民间用于跌打损伤，腰疼，风湿，喘息，心脏病。”内服：煎汤，9～15 克。外用：研末撒或捣敷。现代临床用之治疗肌肉紧张。锡生藤碱本身无麻醉作用，是在各种全身麻醉方法中，作为肌肉松弛剂使用。用锡生藤碱Ⅱ与乙醚麻醉，氟烷麻醉，静脉普鲁卡因复合麻醉，洋金花麻醉相配合应用。全草含锡生藤碱。根含 D-槲皮醇，海牙亭碱，海牙亭宁碱，筒箭毒次碱，粒枝碱，海牙剔定碱，锡生藤醇灵，(++) -4″-甲氧基筒箭毒次碱。根皮含筒箭毒次碱，海牙亭碱，海牙亭宁碱，粒枝碱，门尼斯明碱，锡生藤醇灵，软齿花根碱等。藤含海牙亭碱，筒箭毒碱，粒枝碱，(++) -4″-O-甲基筒箭毒次碱。从大鼠及豚鼠的胫前肌标本试验中以及临床观察，锡生藤碱甲的神经肌肉阻滞作用较筒箭毒碱强，而持续时间则较短。在动物及人身上均已证明，锡生藤碱甲的阻滞作用在神经肌肉交接部位，而非直接作用于肌肉。锡生藤碱甲用于在体兔心和离体蛙心均表现强心作用，对豚鼠离体肠管有兴奋作用，用离体大鼠膈肌法及人前臂内侧皮丘试验，其释放组织胺的作用较等剂量的筒箭毒碱弱。

锡矿　中药名。出《药性考》。为氧化物类矿物锡石 Cassiterite。正方晶系，晶体常呈双锥形或双锥四方柱之聚形，或板状；且有膝状双晶出现，但通常以散布状细粒或不规则粒状出现。主要产于气成热液矿床。《药性考》：“有毒。”“磨涂疔肿。”

锡类散　方名。《金匮翼》卷 5 引张瑞符方。原名烂喉痧方。牛黄、人指甲各 5 厘，冰片 3 厘，珍珠、象牙屑各 3 分，青黛 6 分，壁钱 20 枚。为细末，每用少许，吹患处。治咽喉腐烂，唇舌肿痛；也用于口腔粘膜溃疡、慢性菌痢、慢性结肠炎等病。对志贺氏、弗氏、宋氏、史密兹氏痢疾杆菌有抑制作用；乙状结肠镜表明，可使肠粘膜水肿及充血消失，促使溃疡愈合。

锡麟宝训　见保赤汇编条。

锤骨　人体部位名。骨名。又名五指骨。见掌骨条。

锥栗　中药名。见《广西药植名录》。别名：栲

栗。为壳斗科植物桂林栲 *Castanopsis chinensis* Hance的种子。常绿乔木，高可达20米。树皮暗灰色，老时不规则开裂；小枝有椭圆形皮孔。花期夏季。生于山坡及山谷，常与他树混生。除云南及四川西部外，广布长江以南各地。夏、秋采集，晒干。味甘，性平。《广西药植名录》："滋补，健胃。"《常用中草药彩色图谱》："健胃，补肾。治肾虚，痿弱，消瘦。"内服：炒食；或与瘦肉同煮吃。

锥栗果壳　中药名。见《常用中草药彩色图谱》。为壳斗科植物桂林栲 *Castanopsis chinensis* Hance 果实的外壳。味苦涩，性平。治湿热腹泻。内服：煎汤，15～30克。

锦地罗　中药名。见《生草药性备要》。别名：怎地罗，一朵芙蓉花，落地金钱，文钱红，金铁吊芙蓉。为茅膏菜科植物锦地罗 *Drosera burmanni* Vahl 的去花茎的全草。多年生草本。叶基生。花期5月。生于低湿草地。分布广西等地。4～5月采收全草，剪去花茎，晒干。干燥全草，叶片倒卵状匙形，黄褐色，菲薄，边缘密生红色腺毛，托叶流苏状。全部叶片重叠挤压，呈铜钱状或形状不规则的扁块，直径约15～24毫米，厚约5～8毫米不等。底部棕褐色，有残存黑褐色，线形的根；边缘红色，毡状，摸之疏松；顶面枯黄色，中央残存1～3条花茎的基部；花茎纤细，黄褐色，很少带有花朵。气微，味淡。以朵大，边缘红色，无泥屑杂质者为佳。主产于广东。味甘淡，性凉。《陆川本草》："淡，凉。"治痢疾，肺热咳嗽，咽喉碎痛，小儿疳积，耳内流脓。《生草药性备要》："有红白二种，红治红痢，白治白痢，煲瘦肉食汤；作茶饮治小儿生疳。"内服：煎汤，6～15克。外用：捣敷。

锦芳太史医案求真初编　医书。5卷。清·黄宫绣（锦芳）撰。刊于1799年。本书现有清嘉庆四年己未（1799）刻本。

锦身机要　养生学著作。3卷。混沌子撰。约刊于1619年。本书为气功养生疗病之作。现有《格致丛书》本。

锦囊外疗秘录　外科学著作。日本·林子伯撰。刊于1772年。本书为外科病证治疗方论。并附有《湿毒古方》、《后世方》、《经验良方》。现有日本明和九年（1772）定荣堂刻吉文字屋市兵卫板。

锦囊妙药秘录　方剂学著作。清·王梦兰编。日本　藤井见隆和解。编于1657年。本书即王氏《秘方集验》，又经日人作解。现有日本皮纸刊本。

锦囊治疗方论　见药按条。

锦囊药性赋　中药学著作。2卷。撰人佚名。成书于1850年。本书为本草歌诀本，便于习诵应用。现有丛书《灵兰社稿》稿本。

锨板子骨　人体部位名。即肩胛骨。

锭剂　中药剂型。指将药物研成细末，单独或加适当的糊粉。蜂蜜与赋型剂混合后制成不同形状的一种固体制剂。可供外用或内服。研末调服或磨汁服，亦可磨汁涂敷患处。如紫金锭等。若制成饼状则为饼剂。

锯叶竹节树　中药名。见《云南中草药》。别名：叶上花，鱼骨木，铁巴掌。为红树科植物锯叶竹节树 *Carallia diplopetala* Hand.-Mazz. 的全株。灌木或乔木，高达13米。分枝具膨大的节，秃净无毛。生于山地林中。分布云南等地。秋、冬采集，切碎晒干或鲜用。味苦，性微寒。"活血通经，接筋骨。"《广西植物名录》："全株：通经活络。治风湿，跌打。叶：治外伤出血。根：治妇女血崩。"治骨折：鲜锯叶竹节树全株，红糖为引，捣烂敷患处（《云南中草药》）。

锯锯藤　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：猪殃殃，桑恣噶尔布（藏名）。为茜草科植物锯锯藤 *Calium spurium* L. 的全草。一年生草本，高20～80厘米。偃卧或稍斜举。根为多数须根。茎4棱，具分枝，棱上有倒刺。生于田野，林旁，路边。分布西藏。6～8月采收。洗净，切段，晒干。性平，味甘辛微苦。清热解毒，活血通络，利尿止血。①治跌打损伤，筋骨疼痛，阑尾炎，尿血：锯锯藤9～15克。煎汤服。②治扭伤肿痛及脓性甲沟炎：鲜锯锯藤捣烂敷。

铫石　古针具名。即铍石。出《黄帝内经太素》。见铍石条。

铫针　针灸器具。即铍针。《针灸大成》："铫针，一名铍针，末如剑锋，广二寸半，长四寸，破痈肿出脓，名剑针是也。"

颓　外科病名。出《五十二病方》。即癞疝。见癞疝条。

颓土脉　诊断术语。脉象之一。脉来虚大无力，按之全无。《素问·大奇论》："脉至如颓土之状，按之不得，是肌气不足也。"

简化补肺阿胶汤　药膳。见《小儿药证直诀》。糯米30克，阿胶15克，杏仁（捣）、马兜铃各10克，冰糖适量。杏仁、马兜铃水煎取汁，与糯米同煮粥；阿胶热水烊化为汁，兑入已熟的粥内，调入冰糖。日1剂，分3次服食。功能补肺阴，清肺热，止咳喘。主治肺阴虚火盛之咳嗽喘促、痰中带血等。

简化清燥救肺汤　药膳。见《常见病的饮食疗法》。桑叶、生石膏（捣碎）各20克，沙参、麦冬、杏仁（去皮尖、捣碎）各15克，甘草10克，白糖或鲜梨汁适量。石膏加水500克，煮30分钟，再入余药同煎取汁，调入白糖或梨汁。代茶饮。功能养阴润肺，清热止咳。主治燥热伤肺之发热烦渴、干咳无痰或痰稠难咯、大便干燥、小便短赤等。风寒咳嗽及痰湿内盛者不宜用。

简明中西汇参医学图说　基础理论著作。清·王有忠（荩臣）编。刊于1906年。本书以中西汇参的形式论述中医生理。现有清光绪三十二年丙午（1906）广益书局石印本。

简明中医儿科学　儿科学著作。南京中医学院儿科教研组编。刊于1960年。本书根据中医理论对于临床常见的儿科疾病作了简明扼要的叙述。书中

总论部分介绍了儿科学的发展概况及诊治、护理等基本知识。各论又分初生疾病、四大要症(麻疹、天花、惊风、疳症)、弱症、杂症四部分，并附有小儿推拿术，为儿科较好的参考书之一。1960年由上海科技出版社出版。

简明中医内科学　内科学著作。南京中医学院内科教研组编。刊于1959年。本书以中医理论指导中医内科临床证治，对常见的内科疾病作了简明扼要的论述。全书分为总论与各论两部分。总论包括病因、诊法、治疗法则等内容。各论论述了73种内科病证的诊治，采用中医病名。论述简明，文字浅显，每病之后附有医案选录，可供临床参考。1959年由上海科技出版社出版。

简明中医外科学　外科学著作。南京中医学院外科教研组编。刊于1958年。本书论述中医外科的病因、诊法、治疗法则，并介绍各种外科病证的证治。现有1958年南京江苏人民出版社铅印本。

简明中医皮肤病学　皮肤科著作。赵炳南等主编。内容包括：中医基础理论、中医对皮肤病的辨证施治、皮肤病各论、病例图谱、皮肤病临床常用方剂。1983年中国展望出版社出版。

简明中医妇科学　妇科学著作。南京中医学院妇科教研组编。刊于1959年。以中医理论指导妇科临床证治。对常见的内科疾病作了简明扼要的论述。全书分为总论与各论两部分。总论介绍了妇科学的基本知识，简史等。各论论述了调经、带下、孕育、胎前、临产、产后、乳病及杂病等内容，论析辨证和治疗较为简要。1959年由上海科技出版社出铅印本。

简明中医学　综合性医书。①河北新医大学医教部编。刊于1971年。主要介绍中医基本知识，常用中草药的性味、功效，常见证候、疾病的治疗。对病证的分型简明扼要，治疗选方也切于实用，并收集了各地的一些医疗经验和单方验方。1971年由人民卫生出版社出版。②中国人民解放军武汉部队后勤部卫生部编。刊于1972年。本书论述祖国医学基础理论，中药方剂及临床各科疾病。不少篇章有中西医结合的内容，方药治疗部分选收了单方验方及中草药方、针灸、外治法等内容。1972年由湖北人民出版社出版。

简明中医辞典　工具书。《中医大辞典》编辑委员会编。本书共收中医基础、临床、针灸、中药、方剂、人物、文献等词目共12182条。1979年人民卫生出版社出版。

简明中国针灸　针灸学著作。潘朝曦、张铭编著。本书在吸取同类书籍精华的基础上，运用科学的体例，简炼的语言，系统介绍了针灸输穴及包括艾滋病在内的数十种常见病的诊查和针灸治疗方法。1989年同济大学出版社出版。

简明中草药学　中药学著作。周士琨、王成群主编。本书较全面地阐述了植物学基本知识、化学成分主要类别、中草药应用的基本知识、炮制及调剂、中草药鉴别的方法等，选编了常用药300余种。在药物的鉴别方法上，以性状鉴别为主，显微鉴别和理化鉴别作为一种方法仅在个别药物中述及。1987年人民卫生出版社出版。

简明中药药名辞典　工具书。匡海学等编。本书共收载861味常用中药的各种名称计10467条，以中药的正名为辞目，下分来源、性味、功能、异名、药材名、炮制品名、处方常用名等。为便于查阅，书后附有全部各种药名的索引表。1988年黑龙江科学技术出版社出版。

简明方剂辞典　工具书。江克明等编。本书共收方剂辞目12500余条。择其较早者作为主方；同名异方者分1、2……依次附之；同一书中有二方以上者，以①、②……分别标之。1989年上海科学技术出版社出版。

简明医要　综合性医书。5卷补遗1卷。明・顾儒(云竹山人)撰。刊于1605年。现有明万历三十四年丙午(1606)张炜精刻本。

简明医彀　综合性医书。8卷。明・孙志宏(台石)撰。刊于1629年。本书以介绍临床各科病证证治为主，卷1至卷5，论治内科杂病，兼及五官、口齿病证；卷6至卷8，论治幼科、妇科、外科病证，述证简要，方治详备，于诸证主方之后，附有成方及简效方。卷1论病证前，有要言一十六则(内容多为医论)及制药、煎药、服药法等，多为经验之论。孙氏在本书自序中曾言："其书备而不冗，约而不漏，义类浅显，人人可解，若射必有彀，故命曰《简明医彀》"。本书现存明崇祯三年庚午(1630)刊本。明崇祯十七年甲申(1644)刊本。清乾隆十三年戊辰(1748)绣水胡树槐补刊本。

简明针灸手册　针灸学著作。庞申彦编著，广东人民出版社1957年出版。本书内容分为绪论、针灸技术、常用经穴、常见病治疗四个部分。对针灸疗法的基本知识、临床应用手法以及治疗技术等，作了简明扼要的叙述，特别着重于实际应用，力避空泛的议论，并附有经穴图谱，可帮助初学者解决认穴的困难。

简明针灸学　针灸学著作。①湖南省中医进修学校编于1958年。现有1959年湖南人民出版社铅印本。②南京中医学院针灸学科教研组编著于1959年。现有1959年江苏人民出版社铅印本。

简明针灸治疗学　针灸学著作。张桂林、张绣雯编著，天津科学技术出版社1986年出版。本书介绍了常见病症的针灸治疗，内容以简明为主，切合针灸临床使用。

简明针灸疗法　针灸学著作。湖北中医学院等编，1959年湖北人民出版社出版。本书内容分为经络、孔穴、配穴、手法、证治五部分。着重介绍了经络学说、常用穴位、配穴取穴手法，并列举了部分疾病的诊治方案，作为临症示范。

简明肛肠病学 外科学著作。柏连松编著。全书分上、下、附三篇，分别介绍了各种常见肛门、直肠和结肠疾病的病因、病理、症状、诊断、治疗、预防和保健等，重点阐述了中西医结合治疗肛肠疾病的成果和方法，尤其对痔、瘘两大类疾病的解剖生理知识、诊断和手术操作方法作了扼要的叙述。附篇以问答的形式，对肛肠疾病的问题作了简明扼要的解释。1985年上海科学技术文献出版社出版。

简明实用药物学读本 中药学著作。宋仁甫编著于1948年。本书为中医药物学入门读物。现有1948年国医砥柱月刊社铅印本。

简明眼科学 见国医百家条。

简明眼科秘诀 眼科学著作。陆天医撰于1922年。本书论述常见眼病的证治方药，为初学入门读物。现有1922年上海广雅书局石印本。

简易本草 见草药图经条。

简易医诀 综合性医书。4卷。清・周云章（松儒）著。刊于1909年。本书以三言歌诀形式，论述伤寒、温病、内科杂病、妇科、儿科、外科等各类症的辨证、治则、方药等内容。歌诀之后有详细注释，引用《伤寒论》、《金匮要略》及各家医论与方剂，是一部学医入门的参考读物。本书现存清宣统元年己酉（1909）周祖佑等校刊本。1933年钞本。

简易针灸手册 针灸学著作。王品山等编，西藏人民出版社1982年出版，本书简要介绍了针灸的基本知识，选择地叙述了120个常用穴位的位置、主治和针法，并且例举了70多种常用病症的针灸治疗方法。

简易针灸学 针灸学著作。①上海市华东医院编，上海科技卫生出版社1958年出版。本书由绪论、针法、灸法、针灸的补泻、腧穴、经络学说与治疗、治疗各论共七部分组成。书中采用简捷的途径、扼要概括地叙述了针灸的基本理论与手法以及在临床上的运用，适用于初学者阅读。②山东省中医进修学校编于1958年。现有山东人民出版社铅印本。

简易针灸治疗法 针灸学著作。祁季槐编。刊于1957年。本书为针灸学入门读物，可供初学者及临床参考之用。现有太原山西人民出版社铅印本。

简易针灸疗法 针灸学著作。彭静山编于1954年。本书论述了针灸理论，经络、穴位、手法及多种疾病的针灸治法。简明扼要，可供临床参考。现有1954～1955年千顷堂书局铅印本。1956年上海卫生出版社铅印本。1958年上海科技卫生出版社铅印本。

简易灸治、单方治疗集 针灸学著作。承淡庵编。本书主要是介绍灸法，按病症用说故事的方式解释病名、症状和治法，所用孔穴，均附插图说明。另外在疾病的灸法之外，又附了一些简单验方，适合在农村中推广应用。现有1957年江苏省卫生厅铅印本。

简易疗病法 综合性医书。朱梦梅编于1917年。现有该年商务印书馆初版铅印本。

简易备验方 方剂学著作。即《订补简易备验方》。又名《万病验方》。16卷。明・胡正心等撰。刊于1641年。书中集录中风、伤寒、瘟疫、暑证等59类包括各科病证的单方验方。本书现存明刊本。

简易实用中药字典 工具书。马福祺编于1958年。本书为中药学辞典。现有1958年中国医学科学院陕西分院中医研究所铅印本。

简易草药草方图说 见草药图经条。

简易推拿疗法 推拿学著作。赵正山编著。本书介绍了推拿的手法、推拿的部位、及内、外、妇、儿科常见疾病约50种推拿疗法。1981年人民卫生出版社出版。

简易普济良方 方剂学著作。6卷。明・彭用光编辑。刊于1561年。书中除了列述中风、伤寒等常见病证的一些单方验方外，并介绍了有关食疗、食物宜忌、食物制造、养生等内容。卷6为彭氏注释的《痈疽神妙灸经》其中绘有人体穴位图17幅，并有说明文字。现存明嘉靖四十年辛酉（1561）南阳胡糙刊本。

简要良方 方剂学著作。①原题雪凡道人编。刊于1895年，现有清光绪二十一年乙未（1895）扬州因利局募资刊行本。②冯水（叔莹）选编于1930年。现有该年铅印本。

简要针灸正骨 针灸学著作。马继兴、萨仁山合编。刊于1952年。本书论述针灸学及正骨学的手法、选穴、治疗方法等内容，可供临床参考。现有1952年北京健康书店铅印本。1954～1955年人民卫生出版社铅印本。

简选自求多福 养生学著作。撰人佚名。刊于1934年。本书为综合性养生内容，包括四时调摄、饮食调养等多种内容。现有1934年衡山敬文堂印本。

简便良方 方剂学著作。8卷。清・游光斗辑。刊于1825年。本书为作者选辑内外妇儿等各科良方汇编而成。现有清道光五年乙酉（1825）安浦游氏刊本。

简便单方 方剂学著作。2卷。明・杨起撰。约刊于1566年。本书现有明嘉靖间刻本。

简便验方 方剂学著作。清・胡其重（易庵）集。约刊于1729年。现有清雍正七年己酉（1729）新安汪氏重校刊本。清道光二十二年壬寅（1842）重刊本。

愁 基础理论名词。指情志忧郁不解。《灵枢・本神》："愁忧者，气闭塞而不行。""忧愁而不解则伤意，意伤则悗乱，四肢不举"。

催气 针灸术语。见明・陈会《神应经》。是促使针下得气所采用的方法。通过持续运针，改变针刺深度和角度，或用循、摄、弹、摇等方法；或用艾卷熏灸针刺的局部后，均能得气。

催生 妇科治法。指临产前服药以助产母之正气，令儿速生的治法。如《十产论》中谓："催生者，言欲产时，儿头至产门，方服药催之。或经日久产，

母困倦难生，宜服药以助其血气，令儿速生"。指用各种办法，包括药物、针灸、推拿、手术等使儿速生的治法。

催生丹 方名。《证治准绳·女科》卷4方。又名催生兔脑丸。兔脑髓（去皮膜、研如泥）1个，母丁香（细末）1钱、乳香（另研）2.5钱，麝香（另研）1字。后2味拌匀，以兔脑髓和丸，芡实大，阴干油纸裹，每服1丸，温汤送下。治难产，或横逆难下。

催生如意散 方名。《妇人大全良方》卷17方，异名催生丹《产宝诸方》。人参（为末）、乳香各1钱，辰砂0.5钱。上3味，一处研。临产之时，急用鸡子清1个调药味，再用生姜自然汁调开冷服。如横生、倒生、即时端顺，子母平善。益气宁心，活血催生。治横生、倒生，临产腰痛。伴心气虚弱症状者。

催生汤 方名。《证治准绳·女科》卷4方。苍术（米泔浸洗，剉、炒黄）2两，枳壳（麸炒）、桔梗、陈皮、芍药、白芷、川芎、当归各1两，肉桂、半夏、甘草、麻黄、生姜、厚朴（去粗皮、姜汁炒）、木香、杏仁、茯苓各5钱。为末，每服2钱，水煎，于产时胞水一破即服。治妊娠欲产，阵痛尚疏，难产经二、三日不生，胎死腹中，或产母气乏萎顿、产道干涩。

催生兔脑丸 方名。即催生丹。

催生顺气饮 方名。《陈素庵妇科》卷4。当归、川芎、肉桂、木香、乌药、广皮、枳壳、冬葵子、红花、车前子、生芝麻。理气活血，催生滑胎。治妇人气郁，临产之时胎上逼气，昏晕不省人事；或胞浆先下，子道干涩，儿难转身。

催吐法 即吐法。见该条。

催命疬 外科病名。出《疡科全书》。即环颈而生破溃难敛的瘰疬。病势凶险，多因瘰疬治疗不当所致。

催乳 中医治法。又称通乳、下乳。是用药物或针灸治疗产后乳汁不通或乳汁甚少、乳汁全无的方法。通常采用补益气血或行气通络的治法。补益气血，适用于气血虚弱者，症见乳房不胀，乳汁甚少或乳汁全无，头晕目眩，少气懒言，乏力自汗，面白无华，心悸失眠，舌淡，脉细弱等。行气通络，适用于气滞不通。乳汁不下者，症见乳房胀痛，乳汁不下，胸胁胀满，善太息，舌苔薄白，脉弦等。

毁沮 中医术语。败坏之意。《素问·疏五过论》："精气竭绝，形体毁沮。"

鼠 中药名。出《名医别录》。别名：首鼠，老鼠，雕鼠，家鹿。为鼠科动物中褐家鼠 *Rattus norvegicus caraco* (Pallas)，黑家鼠 *Rattus rattus rattus* (L.)，黄胸鼠 *Rattus flavipectus* (Miline-Edwards) 等常见鼠类的全体或肉。褐家鼠体长约17.5厘米，尾长短于体长。栖于住宅，阴沟，草堆，耕地，菜园，坟地，河堤等处。它的洞系复杂，分支多而且长。午夜活动最活跃。杂食性，常盗食农作物。每年可繁殖6～10次，每胎产5～14仔或更多。分布我国东北，西部及西南部。黑家鼠体色全黑或近黑。原产于欧洲，由船舶而输入我国沿海各地。黄胸鼠上体呈黑色和黄褐色相杂；下体较淡近黄色；腹毛具赭黄色毛端。分布我国长江以南各省，为华南常见的家鼠。味甘，性平。《名医别录》："牡鼠；微温，无毒。""肉：热，无毒。"治虚劳羸瘦，臌胀，小儿疳积，烫伤，折伤，冻疮，疮肿。《名医别录》："牡鼠：疗踒折，续筋骨，捣敷之，三日一易。""肉：小儿哺露大腹，炙食之。"孟诜："牡鼠：主小儿痫（疳）疾。腹大贪食者，可以黄泥裹烧之，细拣去骨，取肉和五味汁作羹与食之。"内服：煮食，烧灰或焙干研末。外用：煎膏，浸油，浇灰或捣研涂敷。①治水鼓石水，腹胀身肿：肥鼠一枚。剥皮细切，煮粥，空心吃之（《食医心镜》）。②治小儿癥瘕：煮老鼠肉汁，煮粥与食（姚和众）。③治汤火伤疮：小老鼠泥包烧研，菜油调涂之（《谈野翁试验方》）。初生小鼠，香油浸腐化，取涂。（《本经逢原》）。④治冻疮及折破疮：取腊月鼠1枚。油1大升，煎之使烂，绞去滓，重煎成膏，涂（孟诜）。⑤治鼠瘘已有脓血者：取鼠，中者1枚，乱发如鸡子大。以三岁腊月猪脂煎之，令鼠骨肉及发消尽，半涂之，半酒服（《补缺肘后方》）。⑥治鼻中外痓瘤脓血出者：鼠头烧灰，以腊月膏敷疮上（《外台秘要》）。⑦治因疮中风，腰脊反张，牙关口噤，四肢强直：鼠一头。和尾烧作灰，细研，以腊月猪脂敷之（《梅师集验方》）。

鼠奶痔 外科病名。见《疮疡经验全书》卷7："形如鼠奶"。日本丹波元坚《杂病广要》脏腑类："一者肛肠生肉……或似樱桃，或大如豆，时时出血，又如出脓，名曰鼠奶痔。"本病相当于直肠息肉。

鼠穴 经穴别名。即承泣穴之别名。出《针灸逢源》。见承泣条。

鼠皮 中药名。出《本草纲目》。为鼠科动物褐家鼠 *Rattus norvegicus caraco* (Pallas)、黑家鼠 *Rattus rattus rattus* (L.) 等的皮。《本草纲目》："烧灰，封痈疽口冷不合者。生剥贴附骨疽疮，即追脓出。"治脓溃后疮不合：烧鼠皮1枚。作末，敷疮孔中（《千金方》）。

鼠曲草 中药名。出《本草拾遗》。别名：佛耳草，田艾，无心草，香茅，米曲。为菊科植物鼠曲草 *Gnaphalium affine* D. Don 的全草。一年生或二年生草本，高10～50厘米。茎直立，密被白绵毛，通常自基部分枝。花期4～6月。果期8～9月。野生于田边，山坡及路边。我国大部分地区有分布。开花时采收，晒干，去尽杂质，贮藏于干燥处。干燥全草带有花序，茎灰白色，密被绵毛，质较柔软。叶片两面密被灰白色绵毛，皱缩卷曲，柔软不易脱落。花序顶生，苞片卵形，赤黄色，膜质，多数存在，花托扁平，花冠多数萎落。味微苦带涩。主产于江苏等地。味甘，性平。《名医别录》："味酸，无毒。《药类法象》："气热，味酸。"入肺经。化痰，止咳，祛风寒。治咳嗽

痰多。气喘，感冒风寒，蚕豆病，筋骨疼痛，白带，痈疡。《名医别录》："主痹寒寒热，止咳。"《品汇精要》："治形寒饮冷，痰嗽，经年久不瘥者。"内服：煎汤，6～15克；研末或浸酒。外用：煎水洗或捣敷。《药类法象》："少用。款冬花为使。过食损目。"①治咳嗽痰多：鼠曲草全草15～18克，冰糖15～18克。同煎服（《江西民间草药》）。②治支气管炎，寒喘：鼠曲草，黄荆子各15克，前胡，云雾草各9克，天竺子12克，荠尼根30克。水煎服。连服5天。一般需服1个月（《浙江民间常用草药》）。③治风寒感冒：鼠曲草全草15～18克。水煎服（《江西民间草药》）。④治蚕豆病：田艾60克，车前草，风尾草各30克，茵陈15克。加水1200毫升，煎成800毫升，加白糖当茶饮（《广东医药卫生科技资料选编》）。⑤治筋骨痛，脚膝肿痛，跌打损伤：鼠曲草30～60克。水煎服（《湖南药物志》）。⑥治白带：鼠曲草，凤尾草，灯芯草各15克，土牛膝9克。水煎服（《浙江民间常用草药》）。⑦治脾虚浮肿：鲜鼠曲草60克。水煎服（《福建中草药》）。⑧治无名肿痛，对口疮：鲜鼠曲草30克。水煎服；另取鲜叶调米饭捣烂敷患处（《福建中草药》）。⑨治毒疔初起：鲜鼠曲草合冷饭粒及食盐少许捣敷（《泉州本草》）。现代临床用之治疗慢性气管炎。每日用鼠曲草干品36克制成浓缩煎液，3次分服；或每日30克，2次煎服。10天为1疗程，连服2疗程。全草含5%黄酮甙，0.05%挥发油，微量生物碱和甾醇，0.58%非皂化物，又含维生素B，维生素A，叶绿素，树脂，脂肪等。花含木犀草素4′-β-D-葡萄糖甙。小鼠反复吸入浓氨水形成慢性咳嗽后，灌服鼠曲草煎剂，有一定的止咳作用。

鼠妇　中药名。出《神农本草经》。别名：鼠赖虫，湿生虫，地鸡，潮湿虫，鞋板虫。为鼠妇科动物平甲虫 *Armadillidium vulgare* (Latreille)的干燥全体。体长椭圆形。稍扁，长约10毫米；表面灰色，有光泽。常集居于朽木，枯叶，石块等下面。分布江苏等地。一般多在4～9月间捕捉，捕得后用沸水烫死，晒干或炒干。干燥的虫体，多卷曲成球形或半圆形，长约7毫米，宽约6毫米；背平滑，腹向内陷。体灰白色，有光泽。质脆易碎。气腥臭。以干燥，完整，灰白色，无霉蛀者为佳。主产江苏。味酸，性凉。《名医别录》："微寒，无毒。"入厥阴经。破血，利水，解毒，止痛。治久疟疟母，经闭癥瘕，小便不通，惊风撮口，口齿疼痛，鹅口诸疮。《神农本草经》："主气癃不得小便，妇人月闭血瘕，痫，痓，寒热，利水道。《本草纲目》："治久疟寒热，风虫牙齿疼痛，小儿撮口惊风，鹅口疮，痘疮倒靥，解射工毒，蜘蛛毒，蚰蜒入耳。"内服：煎汤，3～6克，亦入丸，散。外用：研末调敷。《品汇精要》："妊娠不可服。"①治疟病：鼠妇，豆豉27枚。合捣，令相和，未发时服2丸，欲发时服1丸（《补缺肘后方》）。②治经闭：鼠妇3克，赤芍12克，桃仁9克，红花9克，丹参15克。水煎服（《山东中草药手册》）。③治小儿撮口及发噤：鼠赖虫，绞取汁，与儿少许服之（《圣惠方》）。④治产后小便不利：鼠妇7枚。熬为屑，作一服。酒调下（《千金方》）。⑤治小便不利：鼠妇4.5克，车前子12克，泽泻9克，灯心1钱。水煎服（《山东中草药手册》）。⑥治血淋：鼠妇9个。焙干研细末，1次服下，日2次（《吉林中草药》）。⑦治子宫功能性出血：鼠妇焙黄研末，每服6克，童便送下（内蒙古《中草药新医疗法资料选编》）。⑧治牙齿被虫蚀，有蛀孔疼痛：湿生虫1枚。绵裹于蛀疼处咬之（《圣惠方》）。⑨治风牙疼痛：湿生虫，巴豆仁，胡椒各1枚。研匀，饭丸绿豆大，绵裹1丸咬之，良久涎出吐去（《经验济世良方》）。⑩止痛镇静，治手术后疼痛：鼠妇虫洗净，温水杀死，干燥，研细，过筛，加入淀粉和糖，使成10%散剂，分装胶囊，每粒含鼠妇0.1克。每次服2～4粒（《全展选编·外科》）。⑪治鹅口白疮：地鸡研水涂之（《寿域神方》）。现代临床用之治疗慢性气管炎，将鼠妇粉碎，经60%酒精处理后压制成0.3、0.5克两种片剂。0.5克片剂每次2～5片，0.3克片剂每次3～8片，均日服3次，15天为1疗程。治疗口腔炎，扁桃体炎，取活鼠妇30～40个，置瓦上焙干研末，加冰片少许，装瓶密封。同时取药末吹患处（尽量不吞下，可随即吐出），每日2～3次。平甲虫的还元糖与糖原含量因生长时期而变化；其粘多糖含软骨素硫酸A或C；或含玻璃（糖醛）酸。所含脂类中有不皂化物10%，丙酮不溶脂5%，皂化后的脂肪酸组成为十四酸0.7，十六酸20.6，十八酸8.3，廿酸0.7，十八碳烯酸53.7，十八碳二烯酸10.1，十八碳三烯酸2.5，其它不饱和脂酸3.2%；不皂化物含41.0%甾醇，其中主要为胆甾醇，可能还含蚁酸。鼠妇虫以氯仿浸提，再用乙醇，丙酮，乙醚以次精制，最后作成溶液或片剂，口服或作成油膏局部应用，可治疗麻风。

鼠李　中药名。出《神农本草经》。别名：牛李子，椑，赵李，山李子，羊史子。为鼠李科植物鼠李 *Rhamnus davurica* Pall. 的果实。落叶小乔木或开张的大灌木，高可达10米。树皮灰褐色，小枝褐色而稍有光泽，顶端有大形芽。花期5～6月。果期8～9月。生于山地杂木丛中。分布东北等地。8～9月果实成熟时采收，除去果柄，微火烘干。干燥果实近球形，外表黑紫色，光泽而有皱缩纹。果肉疏松，内层坚硬，通常有果核2枚；果核卵圆形，背面有狭沟。味苦甘，性凉。《唐本草》："味苦，有小毒。"《本草纲目》："苦，微寒，无毒。"入肝，肾经。清热利湿，消积杀虫。治水肿腹胀，疝瘕，瘰疬，疥癣，齿痛。《神农本草经》："主寒热，瘰疬疮。"《唐本草》："下血及碎肉，除疝瘕积冷气，九蒸酒渍，服三合，日二。"内服：煎汤，6～12克；研末或熬膏。外用：捣敷。①治诸疮寒热毒痹：鼠李生捣敷之（《圣惠方》）。②治齿䘌肿痛：牛李煮汁，空腹饮1盏，仍频含漱（《圣济总录》）。果实含大黄素，大黄酚，蒽酚；另含山柰酚。种子中有多种黄酮甙酶。树皮含大黄素，

芦荟大黄素，大黄酚等多种蒽醌类。

鼠李根　中药名。出《食疗本草》。鼠李科植物鼠李 *Rhamnus davurica* Pall. 的根。《食疗本草》："有毒。""煮浓汁含之治䘌齿。并疳虫蚀入脊骨者可煮浓汁灌之。"治大人口中疳疮并发背：牛李根，蔷薇根（野外者佳）。各细切5升，以水5大斗煎至半日，汁浓，即于银铜器中盛之，重汤煎至1～2升，看稍稠，即于磁瓶子中盛，少少温，含咽之。忌酱醋油腻热面，大约不宜食肉。如患发背，重汤煎令极稠和如膏，以帛涂之疮上（刘禹锡《传信方》）。

鼠尾痔　外科病名。见《外科正宗》。指形若鼠尾的痔疾，即无明显症状的外痔或赘皮外痔。常勿须治疗。

鼠尾粟　中药名。见《福建中草药》。别名：线香草，老鼠尾，鼠尾牛顿草。为禾本科植物鼠尾粟 *Sporobolus indicus* (L.) R. Br. var. *purpureo-suffusus* (Ohwi) Koyama forma *spiciformis* Koyama 的全草。多年生草本，高60～100厘米。秆丛生，直立，质较坚硬，平滑无毛。夏，秋抽穗。生于旷野和路旁。分布我国东南部至西南部。夏，秋采收，鲜用或晒干。味甘淡，性平。性平，味淡。清热，凉血，解毒，利尿。治流脑，乙脑高热，神昏，传染性肝炎，赤白痢疾，热淋，尿血。《泉州本草》："治热结淋症，痢疾，黄疸湿热。"内服：煎汤，30～60克（鲜品60～120克）。①治高热抽筋神昏：鲜牛顿草根120克。水3碗煎至1碗，加食盐少许冲服。12小时内服3次（《泉州本草》）。②预防流脑：鼠尾90～150克。煎服。另用绿豆煎汤加盐少许，当茶饮（《夏门《新疗法与中草药选编》）。③防治流行性乙型脑炎：鲜鼠尾牛顿草根120克，红糖60克。水煎，分3次服，连服3～7天（《闽南民间草药》）。④治传染性肝炎：牛顿草全草60克，茵陈30克。煎汤，日2～3次服。连续服之，至愈为度（《泉州本草》）。⑤治久痢赤白：鲜鼠尾牛顿草30克。水煎调糖服，日1次（《闽南民间草药》）。⑥治小儿热结，小腹胀满，小便不利：鲜牛顿草根60克。水煎，分3次饭前服（《泉州本草》）。

鼠肾　中药名。出《医林纂要》。别名：鼠印。为鼠科动物褐家鼠 *Rattus norvegicus caraco* (Pallas)、黑家鼠 *Rattus rattus rattus* (L.) 等雄鼠的睾丸。治小儿惊风，狐疝。①治小儿惊风，不分急慢，肝风火动，手足抽扯：鼠肾1对，辰砂3～5克，或以人参同煎服（《贵州省中医验方秘方》）。②治狐疝症：鼠肾烘干，磨酒服（《贵州省中医验方秘方》）。

鼠乳　皮肤科病名。又称传染性软疣。由外感风热之毒和内动肝火所致；或由接触感染而得。内治：一般不需内治，如皮疹多者，治同扁平疣条。外治：①在局部消毒下，用消毒针将软疣顶端挑破，挤出乳酪样物，然后用桃花散掺入挑破处，并用消毒纱布盖贴；或用棉签碘酒点入皮肤损害处；对较大的软疣，亦可在局麻下切除，再用桃花散敷贴。②外用液体石炭酸点涂患处，3天1次，1～3次即可脱落痊愈。③皮损较小，且数目很多，可用板蓝根或大青叶30～60克煎汤擦洗，或煎倒散洗剂外搽，或用金霉素软膏外涂。

鼠胆　中药名。见《本草经集注》。为鼠科动物褐家鼠 *Rattus norvegicus caraco* (Pallas)、黑家鼠 *Rattus rattus rattus* (L.) 等的胆。《玉楸药解》："味苦，性寒。"入手少阴心，足少阳胆，足厥阴肝经。治青盲，雀目，聍耳。《本草纲目》："点目，治青盲，雀目不见物；滴治耳聋。"①治眼𥇦𥇦不明：鼠胆汁点之（《圣惠方》）。②治耳卒聋：取鼠胆，纳耳内（《补缺肘后方》）。③治久聋：熊胆0.3克，鼠胆2枚（12月收者）。以水和，旋取如绿豆大，滴入耳中，日1、2次（《圣惠方》）。

鼠疫　内科病名。疫疠之一。又名核瘟。一种烈性传染病。见《鼠疫约编》："谓鼠疫，疫将作而鼠先毙，人触其气，遂成为疫。"《鼠疫扶微·病情篇》："鼠疫又名核瘟，言是症之必见结核也。"多因感触病鼠秽气，疫毒侵入血分所致。证见发病急骤，寒战发热，头痛面赤，肢节酸痛剧烈，全身尤以腋、胯起核，肿痛红热，或更见衄血、吐血、溲血、便血，或咳嗽气促，或迅速出现神志昏糊，周身紫赤，唇焦舌黑等，治宜清热凉血、解毒化瘀。本病证情严重，传染性强，须中西医结合抢救。

鼠疫汇编　见鼠疫约编条。

鼠疫约编　传染病学著作。清·郑奋扬（肖岩）编订。成书于1901年。本书是根据清·吴子存的《鼠疫汇编》（原名《治鼠疫法》，后经吴氏友人罗芷园增辑，改名《鼠疫汇编》，已佚）删去其繁复及不切于实用的部分，并调整其编次，订为8篇。书中介绍了鼠疫的预防，辨证及治法，并附有医案及验方，有一定的参考价值。本书现存清光绪二十八年壬寅（1902）双红袖海庐校刊本。1921年高州福经堂藏板。《珍本医书集成》本等。

鼠疫扶微　传染病学著作。清·余德壎（伯陶）撰。刊于1910年。本书是以郑肖岩的《鼠疫约编》为基础，参考诸家学说及个人见闻论述鼠疫源流、病情，证治、方药。书末附有罗芷园、郑肖岩等人的鼠疫医案35则。本书现存清宣统二年庚戌（1910）铅印本。1918年京师铅印本。

鼠疫良方汇编　传染病学著作。1卷。清·郁闻尧等汇编。刊于1910年。本方汇集了防治鼠疫的验方，以资参考。现存清宣统二年庚戌（1910）上海中国公立医院铅印本。

鼠疫毒核消毒饮　方名。《鼠疫约编》方。金银花、连翘、玄参、桔梗各1两，僵蚕、板蓝根、甘草各5钱，马勃4钱，牛蒡子6钱、荆芥穗、薄荷各3钱。为粗末，每服6～8钱，芦根汤煎药末，二三滚、去渣服，轻者1日3服，重者1时1服。治鼠疫。

鼠疫症治　传染病学著作。黄在福辑，刊于1915年。本书辑录前人关于鼠疫的症治方药，以供

临证参考。现存《黄氏传染病四种》本。

鼠疸　内科病名。指因误食鼠粪污染之食物所致的黄病。见《杂病广要·黄疸》："鼠疸，鼠盗饮食五谷，遗粪在内，人不拣择，误食则生黄。"治用神仙解毒万病丸。见黄疸条。

鼠粘子汤　方名。①《兰室秘藏·疮疡门》方。昆布、苏木、生甘草、蒲黄、龙胆草各1分，牛蒡子、连翘、生地黄、当归尾、黄芩、炙甘草、黄连各2分，柴胡、黄芪各3分，桔梗3钱，桃仁3个，红花少许。水煎，食后服。治耳痛生疮。②《兰室秘藏·小儿门》方。炒牛蒡子，当归身（酒洗）、炙甘草各1钱，柴胡、连翘、黄芪、黄芩各1.5钱，地骨皮2钱。为细末，每服2钱，水煎，空腹服。治小儿斑疹已出，稠密身热者。③《证治准绳·幼科》卷4方。炒牛蒡子4两，甘草、荆芥穗各1两，防风0.5两。为细末，沸汤点服，治小儿痘疮欲出而未能得透，热攻咽喉，目赤心烦。④《外科正宗》卷2方。牛蒡子、桔梗、当归、甘草梢、赤芍药、连翘、玄参、地骨皮、防风、天花粉、木通各1钱，炒大黄2钱。水煎，食前服，渣再煎服。治鬓疽初起，热多寒少，头眩作痛，口燥咽干渴，常饮冷，二便秘涩，烦闷疼痛，六脉沉实有力者。⑤《杂病源流犀烛·面部门》卷23方。酒黄芩、酒栀子、连翘、玄参、牛蒡子、桔梗、甘草、龙胆草、板蓝根各1钱。水煎，食后服，随饮酒1～2杯。治风热上壅，耳内肿痛，日久脓出，耳塞成聋。⑥《类证活人书》卷21方。异名鼠粘汤（《普济方》卷40），鼠粘子散（《医略六书》）卷20方。鼠粘子4两（炒香），甘草1两（炙），防风0.5两，荆芥穗2两。上药捣罗为末。每服2钱，沸汤调服，饭后、临卧时服，日服3次。辛散风寒，透疹利咽。治疹痘欲出未透，热气上攻咽喉，眼赤心烦；麻疹既出，为风寒所遏，毒气内攻而没者。春、夏间常服，可免生疮疖。⑦《外科正宗》卷2方。鼠粘子、桔梗、当归、甘草梢、赤芍、连翘、玄参、地骨皮、防风、天花粉、木通各1钱，大黄（炒）2钱，用水400毫升，煎至320毫升，空腹时服，滓再煎服。泻火解毒。治鬓疽初起，热多寒少，头眩作痛，烦躁咽干，渴喜饮冷，二便秘涩，六脉沉实有力者。

鼠粘子酒　药膳。见《太平圣惠方》。鼠粘子7000克。以水淘去浮者，曝干，捣碎，干净砂盆内入无灰酒3500毫升研，候滤白汁尽为度，续入酒14000毫升，相和令匀，纳器中，密封，春秋14日，夏7日，冬21日。每温服1小盏后，封之，勿使气泄，良久方可饮食。晚间再服。功能祛风。主治风疾。

鼠粘子散　方名。《张氏医通》卷15方。生牛蒡子1.5两，连翘、防风、荆芥、枳壳、桔梗、蔓荆子、白蒺藜（炒去刺）、当归、蝉蜕、厚朴各1两。为粗末，每服4钱、加生姜1片，葱白1茎、水煎，先薰后服，治面上风痒。

鼠粘子解毒汤　方名。《医宗金鉴》卷66方。鼠粘子（炒、研）、桔梗、青皮、升麻、黄芩、花粉、甘草（生）、玄参、栀子（生、研）、黄连、连翘（去心）、葛根、白术（土炒）、防风、生地各等分，水煎，食后服。清热解毒，利咽消肿，治酒毒喉闭。由酒毒蒸于心、脾二经、热壅咽喉，喉肿色黄，其人面赤，目睛上视。

鼠膏封法　外科治法。见《卫生易简方》。为封药法的一种。把鼠粪适量烧过，研细末，用腊猪脂调匀成膏，封于患处，其痛即止。本法主治跌打损伤及筋骨疼痛者。

鼠瘘　内科病名。又名瘰疬。出《灵枢·寒热》："鼠瘘之本，皆在于脏，其末上出于颈腋之间。"其所以名为鼠瘘。《研经言》指出："鼠性善窜，……瘘之称鼠，亦取串通经络为义。"多因肺肾阴虚，肝气久郁，虚火内灼，炼液成痰，或受风火邪毒，结于颈项、腋、胯之间。初起结块如豆，数目不等，无痛无热，后渐增大串生，久则微觉疼痛，或结块相互粘连，推之不移。若溃破则脓汁稀薄，其中或夹有豆渣样物质，此愈彼起，久不收口，可形成窦道或瘘管。初期治宜疏肝解郁，软坚化痰。方选逍遥散合二陈汤加味或消瘰丸。后期以滋肺补肾为主。方选六味地黄丸加沙参、麦冬等。如属风热结毒，应以祛风清热为主，佐以软坚散结。方选防风消毒饮。未溃者，外用阳和解凝膏；已溃者，外用丹药或生肌散等。本病相当于现代医学的淋巴结结核、慢性淋巴结炎。可参考治疗。

鼠黏根浸酒　药膳。见《太平圣惠方》。鼠黏根（掘时勿令见风，密房内净洗薄切，密瓷内阴干）3000克，防风（去芦头）200克，附子（炮裂去皮脐）40克，独活200克，汉防己40克，桂心80克，天麻80克，麻黄（去根节）80克，生地黄320克。上药细锉，生绢袋盛，以无灰酒20000毫升浸，密封，春夏7日，秋冬14日开。每日空腹、日午、夜临卧各温饮1小盏。功能祛风。主治风疾。

魃乳　儿科病证名。出《证治准绳·幼科》。《幼幼集成》谓："儿将周岁，母复有娠，儿饮其乳，谓之魃乳。"

微风　古病名。指肌肉间似有虫在蠕动的感觉。出《素问·调经论》："肌肉蠕动，命曰微风。"因其属于风邪为患的轻症，故曰微风。多因风邪伤卫，卫气不通，阳气内鼓所致。以肌肉蠕动为主要症状。

微邪　见五邪条。

微针　古针具名。又称小针。①指毫针等针身纤微细小的针具。如《灵枢·九针十二原》："欲以微针通其经脉，调其血气。"②泛指九针。如《太素》卷21杨上善注："可九种微针，通经调气。"

微者逆之　中医治则。出《素问·至真要大论》。指轻浅单纯的病证，可逆其病气而治之。如寒证用热药。热证用寒药等。见正治条。

微明　气功术语。出《老子》36章："将欲歙之，必固张之；将欲弱之，必固强之；将欲废之，必固兴之；将欲夺之，必固与之。是谓微明柔弱胜刚强。"指

人调节平衡的智慧和深沉的预见。

微甚　诊断术语。①相气十法之一。即诊察病人面部颜色的深浅，以了解病证的虚实。《望诊遵经》："色浅淡者谓之微，色深浓者谓之甚。微者正气虚，甚者邪气实。自微而甚，则先虚而后实；自甚而微，则先实而后虚。"②指同一脉象的差异程度。如浮脉有微浮、甚浮；数脉有微数、甚数等。《医原》："即于八脉中，分对待、微甚、悬绝不及止之三等，以察病之进退、顺逆、死生，何其精且约乎。"

微脉　诊断术语。脉象之一。脉来极细极软，按之欲绝，似有似无。《医学入门》："微似蛛丝容易断。"微脉主阳衰少气，阴阳气血诸虚。现代医学休克、虚脱或慢性虚弱性疾病均可见微脉。

微热　①病症名。一为阳明里实热证的症状之一。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》："伤寒六七日，目中不了了，睛不和，无表里证，大便难，身微热者，此为实也，急下之，宜大承气汤"。二为轻微发热。《证治准绳》："外有每遇夜身发微热，……饮食如常，既无别证可疑，只是血虚不能济阳，宜润补之"。此为虚热。又有一种阴证发热，《类证活人书》："身微热，烦躁面赤，脉沉而微，此名阴证似阳也。"②指五脏邪热之气微而不甚。《景岳全书》："治五脏之热当察微甚。""凡微热之气，宜凉以和之。"

微黄苔　诊断术语。指舌苔微黄。若舌苔微黄而滑，是风邪化热，尚未伤津。若舌苔微黄而干，是邪已入里，热已伤津。

颔　①人体部位名。位于颈的前上方，相当于颏部的下方，喉结的上方。《素问·刺热篇》："热争则腰痛，不可用俯仰，腹满泄，两颔痛"。②气功术语。静功调身姿势，指颔内向。

颔厌　经穴名(Han yan GB4)。属足少阳胆经，为手足少阳、足阳明之会。出《针灸甲乙经》。位于鬓角上部，从头维穴至曲鬓穴作一弧形连线，当上1/4与下3/4交点处，即头维穴与悬颅穴之间。在颞肌中，局部有颞浅动、静脉顶支，有耳颞神经颞支。主治目眩、偏头痛，耳鸣耳聋，齿痛，惊痫。平刺0.5寸；艾柱灸3壮或温灸3～5分钟。

颔骨　人体部位名。即下颌骨体的前下部分。

颔颊脱下　骨科病名。即下颌关节脱臼。见《伤科汇纂》卷5。见颊车蹉条。

愈风丹　方名。《儒门事亲》卷15方。芍药、川芎、炒僵蚕、桔梗、细辛、天南星（姜制）、朱砂、羌活各半两、麻黄、防风、白芷、天麻、炙全蝎各1两，甘草3钱。为末，炼蜜为丸，弹子大，朱砂为衣，每服1丸，细嚼茶酒吞服。治诸痹寒热交作，筋骨疼痛，手足拘挛，麻木不仁，及中风口眼㖞斜，半身不遂。

愈风四物汤　方名。《妇科玉尺》卷4方。熟地黄、当归、白芍药、川芎、荆芥、细辛、麻黄、防风、甘草。水煎服。治产后头风。

愈风汤　方名。《医学正传》卷7引朱丹溪方。荆芥穗、当归各等分（焙干）为细末，每服3钱，豆淋酒或童便下。豆淋酒，用大黑豆不拘多少，炒焦，投好酒中。养血祛风。治产后中风口噤，牙关紧急，手足瘈疭，角弓反张。

愈风饼子　方名。《儒门事亲》卷12方。川乌、（炮制）0.5两，川芎、甘菊花、白芷、防风、细辛、天麻、羌活、荆芥、薄荷、炙甘草各1两。为细末，水浸，蒸制作饼，每服3～5饼，茶酒送下。治雷头风，症见头上生赤肿结核，或如酸枣状。

愈风酒　药膳。见《随息居饮食谱》。陈海蛇360克，黑大豆、嫩桑枝、松针各120克，陈酒3500克。上药制粗末，绢袋盛，浸酒中，封固，隔水加热，煮1.5小时，取出晾凉，再浸数日。酌量饮。功能行痹止痛。主治关节、筋骨疼痛。

愈风散　方名。《妇人大全良方》卷19引《华佗方》方。异名如圣散（《政和本草》卷28引《经验方》）、荆芥散（《卫生家宝产科备要》卷6）、华佗愈风散（《证治准绳·女科》卷5）。荆芥（略焙，为末），每服3钱，用豆淋酒或童便调下。其效如神，口噤者灌，当龈噤者吹鼻中，皆效。治妇人产后，中风口噤，牙关紧急，手足瘈疭，如角弓状；产后血晕，四肢强直，不省人事者。

愈风燥湿化痰丸　方名。《景岳全书》卷54方。白术（炒）、苍术（米泔浸）、杜仲（姜汁炒）各2两，牛膝（酒浸）、川芎、薏仁、巴戟、破故纸（炒）各1两，当归、牙皂（瓦炒）、防风、羌活、生地、独活、防己、天麻、南星、半夏、陈皮、木香、沉香、川乌、僵蚕、全蝎各0.5两。上为末，酒糊丸梧桐子大。每服100丸，空腹时用酒送下，1日2次。服药后食干物压之。燥湿化痰，祛风散寒，补肝益肾。治历节风，湿痰壅滞，昼夜疼痛不休者。

愈疟酒　药膳。见《本草纲目》。水100升，曲2500克。取曲500克，压细末，放入水内发酵，再煎煮，等水剩70升，待冷，再入曲2000克，放1宿，上起白沫，再加热煮数沸，待冷，自然发酵，3日酒成。频频温服。适用于各种疟疾。

愈毒汤　方名。《证治准绳》卷5方。土茯苓4两，白鲜皮、苦参、金银花各3钱，黄柏1钱，皂角30粒，薏苡仁、木通、防风各2钱。水煎服。治曾患梅疮而头痛不止，咽中痛或臂膊有块作痛。如气虚者，加人参，黄芪；血虚者，加四物汤。

愈带丸　方名。①即樗树根丸，见该条。②《饲鹤亭集方》方。熟地4两，白芍5两，当归3两，川柏、良姜各2两，川芎1两，椿根皮15两。上药研末，米饮糊丸。每服3.3钱，温开水送下，1日2次。养血和营，清热燥湿。治妇人冲任不固，带脉失司，赤白带下，经浊淋漓。

愈疮枣　方名。《外科全生集》方。红枣3斤，猪板油1斤，陈酒1.5升。共入砂锅内煮干，加水1.5升，煮至一半，不时取食，食完疮愈。如暑天分作5～6次煮食。治疮疖。

愈痔散　方名。《御药院方》卷8方。南乳香

(别研)、槐花(微抄)、木香、商枳壳(麸炒,去瓤)、鹤虱、荜澄茄(去蒂)、白芜荑各1两,为细末。始服时先嚼核桃1个,次用热酒适量,调药3钱,空腹时服,日进1次。肠风痔漏。服药期间,忌发热风动气等物。

愈痛丸 方名。《普济方》卷318方。续断、杜仲(炒去丝)、山药、川芎、独活(去芦)、狗脊(火燎去毛、酒浸一宿,焙干)萆薢(酒浸,蒸,焙干,急用不浸)各等分。上为细末,酒调糊为丸,梧桐子大。每服50丸,空腹时用盐酒送下;妊娠用阿胶汤送下。补肾壮腰,祛寒化湿。主治妇人肾经虚损、寒湿乘袭、身疼腰痛。

愈痛散 方名。《杂病源流犀烛·脏腑门》卷3方。五灵脂、延胡索、莪术、高良姜、当归各等分。为细末,每服2钱,淡醋汤调下。治胃脘疼痛。

猿戏 气功功法。见《云笈七签·内丹》。作法:“猿戏者,攀物自悬,伸缩身体,上下七。以脚拘物自悬,左右七,手钩起立,按头各七。”即华佗五禽戏之一。

猿经鸮顾 气功术语。见《云笈七签·内丹》:“汉时有道士君倩者,为导引之术,作猿经鸮顾,引挽腰体,动诸关节,以求难老。”即一种导引术。其动作模仿猿猴及鸟。

猿猴摘果 中医治法。小儿推拿方法之一。出陈氏《小儿按摩经》。操作方法有5种:①用两手摄扯小儿螺蛳骨处皮肤(陈氏《小儿按摩经手诀》。②用左手大食二指从小儿阳穴上捻动至关中转到总筋左边,右手大食二指捻动自阴穴向上转到关上(见《小儿推拿方脉活婴秘旨全书·十二手诀》)。③用两手牵拉小儿双手时伸时缩(《小儿推拿秘诀·手上推拿法》)。④用大食两指摄儿两耳尖、向上提几次,再扯两耳坠,往下拉几次(见《幼科推拿秘书》)。⑤用左手食中二指捏儿阳穴,大指捏阴穴,属寒症者,用左大指从阴穴往上经三关揉至曲池转下经六腑揉至阳穴,名转阳过阴,属热症者,则反之,名转阴过阳:俱揉几遍、揉毕,再用右大指捏心、肝、脾穴各一下,并各摇几十次,寒证往里摇,热证往外摇(见《厘正按摩要术》卷3)。此法能消食,治痰气,除虚退热。

猿臂 气功功法。见《陆地仙经》:“猿臂和血脉。”为气功导引法的一种。作法:将左手伸直,以右手探左手心,头却尽力右顾,右手亦然。此法当于食后行之一二次,能消食。孕妇行之,临产最易,亦无胎产之患。

猿臂导引法 气功功法。见《中外卫生要旨》卷2。左手伸直,以右手探左掌心,头向右顾。右手亦然。此法宜食后练一二次。消食,助分娩。

腻苔 诊断术语。舌苔表现之一。即苔质颗粒细腻致密,揩之不去,刮之不脱,上面罩一层油腻状粘液。为胃中阳气被阻,痰湿内盛之候。主病为:湿浊、痰饮、食积、湿热、顽痰等。若苔黄厚腻,多为痰热、湿热、暑温、湿温、食滞,以及湿痰内结,腑气不利等;若苔白滑腻,则为湿浊,寒湿;若厚腻不滑,白如积粉,多为时邪夹湿,自里而发;若白腻不燥,自觉胸闷,多是脾虚湿重;若白厚粘腻,口中发甜,乃脾胃湿热,气聚上泛所致。

腻粉膏 方名。《太平圣惠方》卷64方。腻粉1两,胡粉1两(细研),松脂半两,猪脂6两(炼者),黄连1两(去须,捣末),甘草1两(生,捣末)。上药先以猪脂煎松脂,化后去滓,下四味搅令匀,倾于瓷盒中。外涂患处,每日3~4次。治风邪热毒客搏皮肤,身体生疮肿痛。

腠理 人体部位名。泛指皮肤、肌肉、脏腑之纹理及皮肤与肌肉交接的地方。是渗泄津液、宣通阳气的门户,有抗御外邪内侵的作用。《素问·阴阳应象大论》:“清阳发腠理”。《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》:“腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤脏腑之文理也”。腠理分皮腠、肌腠、粗理、细理、小理、膲理等。见各条。

腠理热 内科病症名。①泛指皮肤,肌肉间有发热感觉。出《素问·六元正纪大论》:“司天之政,……四之气,……民病腠理热,血暴溢疟,心腹满热,胪胀,甚则胕肿。”②指少阳发热。一般以皮肤属太阳,肌肉属阳明,腠理属少阳。《伤寒贯珠集·少阳篇》:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下,正邪分争,往来寒热,休作有时,嘿嘿不欲饮食,藏府相连,其痛必下,邪高痛下,故使呕也,小柴胡汤主之。”《伤寒论翼·少阳病解》:“少阳为游部,其气游行三焦,循两胁,输腠理,是先天真元之气,所以谓之正气,正气虚,不足以固腠理,邪因腠理之开,得入少阳之部。”故腠理热即少阳病之往来寒热,病在半表半里,治宜和解。

膹郁 内科病症名。指呼吸急促,胸中喘急满闷。出《素问·至真要大论》:“诸气膹郁,皆属于肺。”《内经知要》卷下:“膹者,喘急上逆;郁者,否塞不通。肺主气,气有余者,本经自伏之火,气不足者,则火邪乘之;虚实之分,极易淆误,所当精辨。”见喘胀、喘满、喘证等条。

膹菀 内科病症名。菀,古与郁音义相通。膹菀即膹郁。

腰 人体部位名。指背部第十二肋骨以下至髂嵴以上的软组织。腰部是很多经脉所过之处,足三阳经循腰而下,足三阴经和奇经八脉循腰而下或循腰而行。肾位于腰部,故称腰为肾之府。《素问·脉要精微论》:“腰者,肾之府。”

腰子 人体部位名。肾的别称。明·孙一奎《医旨绪余·难经正义》:“两肾即两腰子,皆裹于脂膜之中。”

腰子散 方名《仁斋直指》卷18方。黑牵牛(炒熟)、白牵牛(炒熟)、等分,上为末。每服3钱,猪腰1副,薄切开,缝入川椒50粒,茴香100粒,以牵牛末遍掺入肾中,线系,湿纸数重裹,煨香熟,出火气尽后,空腹嚼吃,好酒送下,少顷就枕。天明取

下恶物即愈。补肾、散寒、逐水。治水湿下注致成阴囊水肿，状如水晶，重坠而胀，阴汗时出，或痛或痒，苔薄腻，脉弦。

腰为肾之府 基础理论名词。肾位于腰部，左右各一，故称腰为肾之府。《素问·脉要精微论》："腰者，肾之府。"肾的病变可反映于腰部。如肾阳虚则腰部冷痛；肾阴虚则腰部酸痛等。

腰户 经穴别名。即腰俞穴之别名。出《针灸甲乙经》。见腰俞条。

腰以下肿 内科病症名。出《金匮要略·水气病脉证并治》："诸有水者，腰以下肿，当利小便。"腰以下肿，病邪在里在下，可用利小便的方法，使潴留于下部的水以小便的形式排出。《金匮要略》用防己茯苓汤、蒲灰散等方。《医方考·水肿门》用加味五皮饮。《医宗金鉴》用五苓散、猪苓汤等方。《杂病源流犀烛·肿胀源流》谓肿在腰以下者，宜利小便，即经所谓洁净府也。治宜防己、昆布、海藻、海金沙、赤小豆、茯苓、猪苓等药。见水肿条。

腰以上肿 内科病症名。出《金匮要略·水气病脉证并治》："诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗乃愈。"腰以上肿，由于病邪在表在上，一般用发汗的方法，使潴留于上部的水湿以汗液的形式排出。《金匮要略》用越婢汤、越婢加术汤；《医方考·水肿门》用九味羌活汤；《杂病源流犀烛·肿胀源流》："肿在腰以上者，宜发汗，即经所谓开鬼门也……。宜麻黄、羌活、防风、柴胡、牛蒡子、葱白、忍冬藤以开之。"见水肿条。

腰孔 奇穴别名。即十七椎下之别名。

腰功 气功功法。见《内功图说》。作法：两手握固柱两胁肋，摆摇两肩二十四次。两手擦热，以鼻吸清气，徐徐从鼻放出，用两热手擦精门。功效：第一动势可除腰胁痛，并去风邪。第二动势可补肾保精。

腰目 奇穴名。位于肾俞穴下3寸处。主治消渴小便数。《备急千金要方》："又灸腰目，在肾俞下三寸。亦侠脊骨两旁各一寸半左右，以指按取。"针刺0.5～0.8寸；灸3～7壮，或温灸5～15分钟。

腰尻痛 内科病症名。尻，脊骨之末端。指腰脊连及尾骶部作痛。尻部系肝、肾、督脉所循，腰尻痛多由肾经与督脉虚寒所致。治宜温肾壮阳、祛寒除湿。方选六味地黄加肉桂、鹿茸等；也有因湿痰，血瘀所致者。属湿痰者，治用二陈汤合二妙丸加减；属瘀血者，治用桃仁活络饮、复元通气散等方。药用当归、赤芍、丹皮、桃仁、延胡索、牛膝、穿山甲等。见腰痛、肾虚腰痛、湿痰腰痛、瘀血腰痛等条。

腰产 经穴别名。即腰俞之别名。

腰阳关 经穴名（Yao yang guan DU3）。属督脉。原名阳关，近称腰阳关。别名脊阳关、背阳关。出《素问·骨孔论》王冰注。穴居腰部，关乎全身之阳强壮力之出入，故名。在腰部中线，第四腰椎棘突下是穴。有腰背筋膜棘上韧带及脊间韧带，腰动脉后支，棘突间皮下静脉丛，腰神经后支、内侧支。主治腰骶痛，下肢麻痹、月经不调，遗精，阳萎，赤白带下及肾下垂，睾丸炎，坐骨神经痛。《针灸聚英》："膝外不可屈伸，风痹不仁，筋挛不行。"斜刺0.5～1寸；灸3～7壮或温灸5～15分钟。

腰足痛 内科病症名。又称腰脚痛。见《针灸甲乙经》卷9。

腰奇 奇穴名。位于骶骨尖端直上2寸处。主治癫痫。《针灸孔穴及其疗法便览》："腰奇，奇穴。位于骶骨尖端直上二寸……治疗癫痫。"

腰软 内科病症名。指腰部自觉软弱无力的症状。见《医学入门》卷4。因于湿袭经络者，宜肾着汤、渗湿汤；因风袭腰背者，宜牛膝酒；因房室过度，肾阴或肾气不足者，宜六味丸、八味丸、补髓丹、煨肾丸等；因阳虚不用者，宜九味安肾丸；因肾虚风侵者；宜安肾丸等。

腰股痛 内科病症名。又称腰腿痛。指腰痛连及股部之症。出《素问·气交变大论》。多由肾虚，风寒湿侵袭所致。治宜补肾、祛风散寒化湿。方选萆薢散、牛膝丸等。

腰胁虚损疼痛方 药膳。见《疾病饮食疗法》。补骨脂12克，胡桃肉25克，狗脊（去毛）9克，小茴香3克，猪腰、羊腰子各2个。将前4味药研末，腰子切片，拌盐适量。取柚子1个，去心，将药末及腰片装入柚壳内，文火煨熟，吃腰子及胡桃肉。功能补肾强腰，祛风逐寒。主治增殖性脊椎炎、良性膝关节痛、风湿性关节炎等属于肾虚风寒流注者，症见腰背或腰膝酸痛、仰俯不得、不耐久坐、遇寒或负荷过重则痛剧、得热则痛减等。

腰宜 奇穴名。位于第四腰椎棘突下旁开3寸处。左右计2穴。主治妇人血崩、腰痛、脊柱肌痉挛。《针灸孔穴及其疗法便览》："腰宜，奇穴。尾骶骨上六椎下（第十六椎下）外开四横指处。针六至九分。灸三至七壮。主治妇人血崩；亦治腰神经痛，脊柱肌痉挛。"针刺0.5～1寸；灸3～7壮。

腰空 经穴别名。即腰俞穴之别名。

腰带痈 外科病名。见《疡医大全》卷20。又名火腰带毒。由风热壅于肌表而成。证同一般外痈。治用断毒截腰法：白及，雄黄各1两，研细末，鸡蛋清调敷，干则易之，余见外痈条。

腰柱 ①骨科器械。见《医宗金鉴》卷87。制作：用杉木四根，制成如扁担之形，宽1寸，厚5分，长短以患处为度，各于侧面钻孔，穿绳联贯之，即成。先以醋调定痛散，敷患处，然后将腰柱排列于脊柱两旁，务须端正，再用艾叶做成薄褥覆盖于腰柱上，再以宽长布带，绕向腹前，紧扎裹。此器械类似现代医学之腰支架。适用于腰、骶椎及骶髂关节损伤、错位，以及腰肌劳损。②经穴别名。即腰俞穴之别名。出《外台秘要》。

腰背疼痛症治法 气功功法。出《动功按摩秘诀》。凡腰曲头摇，立定，低头弯腰如下拜，闭气，手

与脚尖齐，然后起身。息定再行，连行五、七次止，日行三次。凡腰背疼，反背手立定，两手肘顶住腰部，吸气一口，分三次咽。凡背脊疼痛，曲身伏地，双膝跪，双手按，闭气一口，叩齿一遍。凡腰疼痛难忍，高枕卧地，咬牙闭口，清心合眼，直竖两足，使气逆回，然后舒足，叩齿一遍。连行十二次止。

腰背痛 病症名。指腰部疼痛连及背部之症。出《灵枢·五癃津液别》。多因肾气虚弱，风寒侵袭经络所致。治宜补肾、祛风、除湿。方选独活寄生汤、菊花酒等。若久坐则腰背疼痛者，可用补中益气汤、八珍汤。

腰骨伤 骨科病名。见《证治准绳·疡医》卷6。即腰椎伤折。见腰骨损断条。

腰骨损断 骨科病名。见《证治准绳·疡医》卷6。因跌打、坠撞所伤。局部肿胀或不肿胀、疼痛，伤处压痛明显，或畸形，活动受限，甚则坐、立、行步困难，严重者损及脊髓，出现下肢麻痹或瘫痪。治疗见背脊骨折条。

腰重 内科病症名。指自觉腰部沉重。见《中藏经·论肾藏虚实寒热生死逆顺脉证之法》。多因肾虚水湿停滞所致。治用甘姜苓术汤、三圣汤、渗湿汤、轻腰汤等方。见肾着、腰痛条。

腰俞 经穴名（Yao shu DU2）。属督脉。别名髓空、背解、腰户、腰柱、髓俞、髓孔、腰产、腰空、髓府、背鲜。出《素问·缪刺论》。本穴为腰肾之精气所过之处，故名。位骶部中线，当骶管裂孔处是穴。经骶尾韧带，达骶管裂孔，有骶中动、静脉分支及棘突间静脉丛、尾骨神经分支。主治腰脊强痛，月经不调，癫痫，痔疾，遗尿，淋浊、便血、下肢痿痹。《素问·缪刺论》："腰痛引少腹控眇不可以仰息。"《针灸甲乙经》："腰已下至足清不仁，不可以坐起，尻不举。"《针灸大成》："主腰髋腰脊痛，不得俯仰，温疟汗不出，足痹不仁，伤寒四肢热不已，妇人月水闭，溺赤。"《备急千金要方》配长强、膀胱俞、气冲，上髎、下髎、居髎治腰痛。《针灸资生经》配风府治足不仁。向上斜刺0.5～1寸；灸3～7壮或温灸5～15分钟。

腰根 奇穴名。位于第一骶椎棘突两侧各3寸处。左右计2穴。主治足病。进针3寸。

腰热 内科病症名。指自觉腰部有发热的感觉。出《灵枢·论疾诊尺》："肘所独热者，腰以上热；手所独热者，腰以下热。"《医学纲目》卷5："热在腰或痛属肾。肾居腰，肾热则当腰亦热。"腰为肾之府，肾虚或邪气在肾；均可见腰热。

腰脊痛 内科病症名。出《素问·标本病传论》。以腰椎及其临近处疼痛者为腰脊痛。多因扭挫损伤、瘀血停滞；风寒湿邪侵袭经络；过劳伤肾所致。闪挫瘀血者，起病突然，疼痛剧烈，动则痛甚，不能俯仰转侧，治宜活血化瘀。方选地龙汤、或桃仁四物汤加减；风寒湿痹者，起病或急或慢，疼痛时轻时重，得暖则舒，遇冷加重，痛势绵绵，或沉重酸楚，或游走不定。治宜温经散寒、祛风除湿。方选独活寄生汤加减；过劳伤肾者，起病缓慢，疼痛绵绵不休，遇劳加重，头晕耳鸣，膝软身重。治宜补肾。偏阴虚者，方选六味地黄丸、滋肾丸，封髓丹加减。偏阳虚者，方选八味肾气丸加减，或右归丸加减。肾气不足或老人肾气虚弱者，方选斑龙丸加减。

腰脊强 内科病症名。指腰脊部筋肉拘紧，活动不利。出《素问·热论》："伤寒一日，巨阳受之，故头项痛腰脊强。"可见于伤寒、痉、痹等病中。

腰胯疼痛 内科病症名。指腰痛连及两股俱痛者。见《太平圣惠方》卷44。《张氏医通·诸痛门》："寒湿流注于足少阳之经络，则为腰胯痛，盖腰乃胆经所过。"因于寒湿者，可用渗湿汤加减；因痰滞经络者，可用导痰汤加减，因湿热下流所致者，可用虎骨散、牛膝丸等方加减。

腰疽 外科病名。出《外科理例》卷1。即下搭手。见下搭手条。

腰痈 外科病名。出《外科启玄》卷5。生于软肋下近腰带脉、五枢、维道等穴部位的外痈。证治见外痈条。

腰疼 内科病症名。疼，义同痛。出《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证治》："膈上病痰，满喘咳吐，发则寒热，背痛腰疼，目泣自出，其人振振身瞤剧，必有伏饮。"

腰眼 奇穴名。别名鬼眼、癸亥、遇仙、腰目窌。位于第四腰椎棘突下旁开3～4寸，腰部有凹陷处。主治虚弱羸瘦，腰痛，小腹痛，痨瘵，传尸；肺结核、气管炎、睾丸炎、肾下垂、腰肌劳损、腰部软组织挫伤，腰神经痛。《肘后备急方》："治腰肾痛……灸腰眼中七壮。"《膏肓灸法》："灸主传尸，功胜四花。"《医说》："灸瘵疾。"直刺1～1.5寸；灸5～7壮，或温灸10～20分钟。

腰脚冷痹 内科病症名。指因风寒湿毒之气侵袭腰脚所致的痹痛。见《太平圣惠方》卷44："夫腰脚冷痹者，由风寒湿三毒之气，共伤于人，合而成痹也。此皆肾弱髓虚，为风冷所搏故。肾居下焦而主腰脚，其气荣润骨髓，今肾虚受于风寒，湿气留滞于经络，故令腰脚冷痹疼痛也。"治用仙灵脾散、独活散等方。

腰脚痛 内科病症名。又称腰足痛。指腰痛连及下肢之症。见《诸病源候论·腰背病诸候》："肾气不足，受风邪之所为也。劳伤则肾虚，虚则受于风冷，风冷与真气交争，故腰脚痛。"多因肾虚，风寒湿侵袭所致。治宜补肾强骨、祛风散寒化湿。方选壮肾散、萆薢散、牛膝丸、地黄酒等。

腰椎间盘脱出症 病名。指因外力损伤或椎间盘纤维环退性改变，致髓核冲破纤维环从裂隙中突出而引起神经根、马尾或脊髓压迫症状者。又称腰纤维环破裂症或腰椎髓核脱出症。本病为临床常见病、多发病。好发于25～45岁青壮年，男女无明显区别。现代医学认为椎间盘是由三个组织构成的软

骨盘，其外围有同心环绕的强韧结缔组织和纤维软骨所构成纤维环，内有半液状中心称髓核，其上、下面各有一薄层软骨板，由透明软骨构成，通过骨性终板与椎体相连。椎间盘除胎儿时期外，无血管供应，缺乏血液的供给营养，同时髓核弹性强、张力大、损伤后修复能力差。日常生活和重体力劳动中，由于负重和脊柱运动，椎间盘长期反复经受各方面挤压、牵拉和扭转作用，容易发生劳损、萎缩、弹性减弱等退行性变，而致椎间隙变窄，周围韧带松弛，或产生裂隙。如遭受过大挤压扭转等外力，或椎间盘纤维环本身已退行性改变，使髓核冲破纤维环从裂隙中突出(一般多向后方两侧膨出或突出)，引起神经根、马尾或脊髓压迫症状。临床症状及体征主要为腰痛，严重者坐卧不得，翻身行走困难，咳嗽喷嚏或大便时疼痛加重，休息后减轻。腰痛伴有坐骨神经走向区域放射痛，常在腰部疼痛减轻或消失后出现，疼痛由臀部开始，放射至大腿后侧、小腿外侧、足背外缘。如突出位于中央部或连椎管内有移动时，疼痛或放射痛可呈双侧或交替出现。多数病人有脊柱侧弯。腰椎生理前凸减少或消失。腰椎运动障碍后伸受限。小腿后外侧、足背、足外侧缘麻木，皮肤痛觉减退。若巨大的腰椎间盘突出或破裂，可见大、小便功能异常，性功能减退。直腿抬高试验阳性。肌力减退。腱反射减弱或消失。x线检查：腰椎正位片示腰椎侧弯，患侧间隙增宽，侧位片示腰椎生理弯曲消失，或减小，甚至后凸。晚期脱出者，可见椎间隙变窄，椎体边缘硬化和凹陷不平表现及骨质增生。小关节退行性变，上下小关节突交错，下椎的上关节突尖端插入隐窝，神经孔变小。轻者卧床休息，骨盆牵引。牵引重量一般8～10公斤，或可根据患者体重、病情轻重及适应症而采取不同重量。每日1～2次，每次30～40分钟，牵引时腰臀可做摇晃动作。配合揉、滚、按、压扳、推、擦等法的按摩。保守治疗半年以上，腰腿痛反复发作，明显的神经根传导功能障碍，无手术禁忌症，可考虑手术治疗。有马尾神经受压、大、小便功能障碍者，应急症手术，祖国医学认为本病多由过度劳累，或外感风寒湿邪，或跌扑挫伤，损伤腰肌经脉脊柱，气血运行受阻，气滞血瘀，络脉阻塞不通所致；或由素体禀赋不足，或久病体虚，或年老精血亏衰，或房劳过度，致肾虚不能主骨，精血不足不能濡养经脉所致。临床上的气滞血瘀为主者，症见跌、扑、闪、扭、持重过力后出现腰腿疼痛，痛有定处，呈刺痛胀痛，牵及腿足，坐卧转侧不利，舌红或暗红，苔薄白或厚腻，脉弦紧。治宜活血化瘀，理气止痛。方选活络效灵丹加减，或乳香趁痛散加减；湿热交阻者，症见腰腿滞涩沉重，步履困难，腰腿疼痛伴有麻木，或有下肢肿胀，小便黄赤，纳差腹胀，舌红苔黄腻，脉濡数。治宜清热利湿，舒筋止痛。方选加味二妙散加减；风寒交搏者，症见腰腿疼痛，痛及脊背膝足，肌肤麻木，腰间发冷，舌淡苔白，脉浮紧。治宜温经通络，疏风止痛。方选小续命汤、独活寄生汤加减；肾气不足者，症见腰痛反复发作，腰腿发冷，腰背酸痛，下肢痿弱，肌内脱削，手足不温，耳鸣耳聋，舌淡苔薄白，脉沉无力。偏阳虚者，伴见畏寒肢冷，浮肿，尿频或淋漓不尽，神疲气短，舌淡润，苔薄白，脉沉弱。治宜温肾壮阳，通络止痛。方选金匮肾气丸加减。偏阴虚者，伴见口干咽燥，五心烦热，耳鸣眩晕目干涩，舌红少苔，脉细数。治宜滋阴补肾，益精壮骨。方选当归地黄丸加减。若阴阳俱损者，可以杜仲丸加减，补髓丹加减等。亦可配合针灸、理疗、按摩等治疗。

腰椎间盘突出症的诊治——姜氏图谱　骨伤科著作。姜元栋著。本书介绍了腰椎间盘的生理解剖及功能，腰椎间盘突出症的发病机制、诊断和鉴别诊断及独特的综合性整体治疗办法等，图文并茂。1990年今日中国出版社出版。

腰脽痛　内科病症名。脽，臀部。指腰痛连及臀部。出《素问·六元正纪大论》："感于寒，则病人关节禁固，腰脽痛，寒湿推于气交而为疾也。"多因寒湿侵袭，气血瘀滞所致。见寒腰痛、寒湿腰痛、瘀血腰痛等条。

腰痛　①内科病名。指腰部一侧或两侧疼痛。出《素问·刺腰痛论》等篇。本病多由坐卧冷湿之地，涉水冒雨，汗出受风，经络受阻，气血运行不畅所致。或由湿热交蒸之季，感受其邪，或由寒湿蕴积日久，郁而化热，湿热交搏，阻遏经脉所致；跌扑挫伤，过劳过逸，均使气血运行不畅，气滞血瘀，经络壅滞发为腰痛；先天禀赋不足，或久病体虚，或年老精血亏损，或房劳过度，致肾精亏虚，无以濡养经脉发为腰痛。临床上寒湿腰痛者，症见腰部冷痛重着，转侧不利，静卧痛不稍减或反加重，遇冷阴雨时疼痛加重。舌苔白腻，脉沉迟。治宜祛寒行湿，温经通络。方选甘姜苓术汤、渗湿汤加减。或用五积散加味；湿热腰痛者，症见腰髋热痛，酸楚不适，梅雨季节或暑天加重，或见肢节红肿，烦热口渴，小便短赤，舌红苔黄腻，脉濡数。治宜清热利湿，舒筋止痛。方选三妙散加味。兼膀胱湿热者，可用大分清饮。兼关节红肿热痛者，可用当归拈痛汤和苍术丸。兼肾亏者，可用七味苍白散。湿痰腰痛者，症见腰部冷痛沉重，牵引背胁，阴雨加重，缠绵不急，苔白腻，脉滑缓。治宜祛湿化痰。方选龟樗丸加减；风寒腰痛者，症见腰部拘急冷痛，或连脊背，或连脚膝，受凉加重，得温痛减，苔薄白，脉浮紧。治宜疏风散寒。方选加味龙虎散、五积散等；风热腰痛者，症见腰痛强急，汗出口渴，咽喉红肿，身热，舌红苔薄白，脉浮数。治宜疏风清热。方选大、小柴胡汤加减；风湿腰痛者，症见腰背拘急，酸重疼痛，活动不利，或见发热身重，自汗恶风，或见颜面四肢浮肿，苔薄腻，脉浮涩。治宜疏风利湿。方选独活秦艽汤、五加皮汤加减；肾虚腰痛者，症见腰部酸软疼痛，喜按喜揉，卧则减轻，遇劳加重。偏阳虚者，伴见少腹拘急，四肢不温，面色㿠白，舌淡苔白，脉沉细，治宜温肾助阳。方选青娥丸加味、

金匮肾气丸。偏阴虚者，伴见心烦失眠，口燥咽干，五心烦热，舌红少苔，脉细数。治宜滋补肾阴。方选当归地黄丸、大补阴丸等。阴阳俱损者，方选杜仲丸加减；脾湿腰痛者，症见腰痛重滞，面色㿠白，纳食不香，大便溏泄，舌淡苔白腻，脉滑缓，治宜健脾利湿。方选防己黄芪汤、实脾饮等；肝郁腰痛者，症见腰痛时作，痛及胁腹，忽聚忽散，舌稍红、苔薄白，脉弦细或沉细。治宜理气疏肝。方选沉香降气汤、天台乌药散等方；瘀血腰痛者，症见腰痛如刺，痛处拒按，痛定不移，日轻夜重，俯仰转侧不利，舌紫暗，瘀斑，苔薄白，脉细涩。治宜活血化瘀，理气止痛。方选活络效灵丹加味。②内科病症名。指腰部疼痛。出现在多种疾病过程中，由腰部经脉不利，气血不畅所致。根据腰痛程度、部位、病因、症状的不同，有腰脊痛、腰背痛、腰胯痛、腰脚痛、卒腰痛、久腰痛、外感腰痛、内伤腰痛等。

腰痛不得俯仰候导引法　气功功法。出《诸病源候论》卷5。作法：伸展两足而坐，两手放足趾上。活血通络，治腰痛如折，不能弯曲，瘀血唾血，久痛入络。伸展两足而坐，用两手握足趾七遍，功效同上。

腰痛穴　奇穴名。位于手背，指总伸肌腱的两侧，腕横纹下1寸处。左右计4穴。主治急性腰扭伤。针刺时，由两侧向掌中斜刺0.5～0.8寸。

腰痛点　耳针穴名。位于骶椎穴内下方，腹穴内上方。用于治疗各种原因引起的腰痛。是诊断腰部疾患的参考穴。见耳针附图。

腰痛候导引法　气功功法。出《诸病源候论》卷5。作法：一手向上尽量伸展，手掌向四方回转，一手向下用力按。两手掌相合，手指对撑，然后侧身，使身向一侧倾斜，旋转身体，似乎在看手掌向上。以意引心气向下散发，待感到气下而又返向上时为止。左右作二十八次。舒肝理气，通络止痛。治肩部，胁肋，腰脊疼痛。两膝跪地，两手按地，转动腰脊，待到全身有骨松气散之感时尽力伸腰。然后，腰脊后仰而跪，想象背脊里有冷气出来，直至肩臂不适才坐下。如此十四次。调和五脏，通络止痛。治五脏失和，背疼痛。仰面，缩颈抬肩，头左右转动各二十一次。暂停，待气血运行平静后再作。祛风止痛。治寒热不适，脊，腰，颈等部位疼痛。注意动作要先慢后快。无病者宜在早晨、中午，傍晚三个时辰各作二十一次。伸展两脚，脚趾向上而坐，两手向上伸展，手掌相对，仰头拔腰脊，尽力坚持。如此三遍。然后移动两足，使之相距一尺，手不移动部位，手掌向外转动七次。过一会，再移动两脚，使之相距二尺，手向下按地，尽力作三遍。补脊髓，强筋骨。治全身筋脉虚劳，骨髓疼痛。贴身向上舒展两手。然后，两手握住两足趾，按捏，不用强力，意念引气血向足底。手足一起用力后再放松，尽力做二十一次，强腰脚，通经络。治足跟，臂、腰疼痛，足腕部不适。人日益消瘦。正坐，两膝足并拢。两足趾相对，足跟向外，坐一会后、两足跟向里，足趾向外，待感到闷痛时，慢慢抬身向上，好象腾空一样。再坐，炼到两种坐法都不痛时，竖两足跟向上，仍正坐，足趾向外。坐时常炼，暖下元，去寒湿。治膀胱冷气，膝冷，两足冷痛，气逆腰痛，面冷足痛。

腰痛痧　内科病证名。痧证之一。见《痧胀玉衡·腰痛痧》："痧毒入肾，则腰病不能俛仰。若误饮热汤，热酒，必然烦躁昏迷，手足搦搐，舌短耳聋，垂毙而已。"痧中肾脉或左尺虚微，右尺洪实，或兼歇止者，急刺腿湾出黑血；刺中魁穴，以香油钱刮命门穴。方用桃花散等。

腰腿点　针灸术语。手针穴之一。位于手背腕横纹前1.5寸，第二伸指肌腱桡侧及第四伸指肌腱尺侧，共2点。可治疗腰腿痛、腰扭伤等。

腰腿痛　内科病症名。又称腰股痛。见《普济本事方·肾脏风及足膝腰腿气》。如肾经虚损，腰腿疼痛者，可用青娥丸、壮肾散等方。如外感风寒湿邪者，可用萆薢散、牛膝丸等方。见腰痛、腰股痛等条。

腰腿痛的手法和中药治疗　骨科学著作。吕凤祥、姚连兴编。本书对腰部的解剖基础知识，腰腿痛的致病因素、检查、诊断、治法概要、预防及腰腿痛常见病等作了较全面的论述；对脏腑功能失调、六淫侵袭、淤血顽痰阻络等导致腰腿痛的因素，提出了新的认识；对常见腰腿痛的中医治则，代表方剂或用药、手法操作及其适应症等，作了系统介绍。1990年浙江科学技术出版社出版。

腰腿痛的推拿治疗　推拿学著作。刘岚庆编。本书分别从病因、临床表现、诊断、推拿治疗等方面介绍了11种腰腿痛病的推拿疗法。1988年上海科学技术出版社出版。

腰酸　病症名。指腰部酸楚不适的感觉。见《张氏医通·诸痛门》："腰酸悉属房劳肾虚，惟有峻补"。多因肾虚或劳损所致。肾虚者，症见腰部酸楚不适，绵绵不已，遇劳累加重，重者见腰酸困而痛，腰膝冷痛无力，足跟痛。治用六味地黄丸、八味肾气丸、青娥丸等；劳损者，症见腰酸楚劳则加重，晨起较重，活动后减轻；无明显全身症状。治疗轻者可针灸、按摩、理疗。重者多兼肾气不足，治同肾虚腰酸。妇女经来腰酸，宜配用调经药。妊娠腰酸，易致流产，应予补肾安胎。见腰痛条。

腰膝冷痛方　药膳。①见《奇难杂症食疗便方》。菟丝子60克，补骨脂15克，白糖50克，粳米100克。先将菟丝子、补骨脂共捣烂，加水适量煎煮，纱布滤去渣，取药液入粳米煮粥，入白糖调味。早晚分2次温服，每日1剂，10日为1疗程。功能补肾壮阳。主治肾阳虚弱之腰膝冷痛、小便频数等。②见《奇难杂症食疗便方》。狗肉300克，熟附片12克，生姜10克。将狗肉洗净切碎，放锅内炒至半熟，倒去原汁，入熟附片、生姜及油、盐调味，继续炒至熟透，然后加沸水适量煮烂，1次服完。每日1剂，连服7～10剂。功能温肾壮阳。主治肾阳亏虚之腰膝冷痛、阳萎、遗精、遗尿等。③见《奇难杂症食疗便方》。粳米100

克，猪肾 1 个，小茴香 9 克。将猪肾洗净，切成薄片，入小茴香及油、盐、生葱、姜汁、料酒各少许腌制；粳米加清水适量煮粥，待粥将成时，倒进腌制的猪肾，再煮 3～5 分钟，取出候温，空腹时随意服食。每日 1 剂，连服 5～7 剂。功能温补肾阳。主治肾阳不足引起的腰膝冷痛、阳萎不举、宫冷不孕等。

腰膝注痛　内科病症名。指腰痛连及膝部之症。见《本草纲目》卷 4。多因肾亏风湿侵袭所致。治宜独活寄生汤、牛兔丸、海桐皮酒等方。见腰痛、腰腿痛等条。

膃肭补天丸　方名。《医学入门》卷 7。膃肭脐、人参、白茯（姜汁煮）、当归、川芎、枸杞、小茴各 1.5 两，白术 2.5 两，粉草（蜜炙）、木香、茯神各 1 两，白芍、黄芪、熟地、杜仲、牛膝、破故纸、川楝、远志各 2 两，胡桃肉 3 两，沉香 0.5 两。为末，用制膃肭酒煮糊为丸，梧桐子大。每服 60 丸，空腹时用盐酒送下。滋阴壮阳，益气补血。治阴阳气血俱虚。阳萎遗精，健忘白带，子宫虚冷。

膃肭脐丸　方名。①《太平惠民和剂局方》卷 5 方。异名大膃肭脐丸（《圣济总录》卷 186）。膃肭脐（慢火酒炙令熟）1 对，硇砂（研飞）2 两，精羊肉（熟切碎烂，研）、羊髓（取汁）各 1 斤，沉香、神曲（炒）各 4 两（以上 6 味，用无灰好酒 6.6 升，同于银器内，慢火熬成膏，候冷入下项药），阳起石（用浆水煮 1 日，细研，飞过，焙干用）、人参（去芦）、补骨脂（酒炒）、钟乳粉（炼成者）、巴戟（去心）、川芎、肉豆蔻（去壳）、紫苏子（炒）、枳壳（去瓤麸炒）、木香、荜澄茄、葫芦巴（炒）、天麻（去苗）、青皮（去白）、丁香、茴香（舶上，炒）各 2 两，肉桂（去粗皮）、槟榔、蒺藜子（炒）、大腹皮各 2.5 两，山药 1.5 两，苁蓉（洗，切片，焙）4 两，白豆蔻（去壳）1 两，大附子（炮，去皮，脐，用青盐 0.5 斤，浆水 9 升煮，候水尽，切，焙干）8 两。上药捣罗为末，入前膏内搜成剂，于臼内捣千余杵，丸如梧桐子大。每服 20 丸，空服时用温酒或盐汤下。补元阳，益精髓，调脾胃。治五劳七伤，真气虚惫，脐腹冷痛，肢体酸痛，腰背拘急，腰膝缓弱，面色黧黑，肌肉消瘦，目暗耳鸣，口苦舌干，昼少精神，小便滑数，时有余沥，阳萎梦遗。②《重订严氏济生方》。膃肭脐 1 对（酒蒸热，打和后药），天雄（炮，去皮）、附子（炮、去皮、脐）、川乌（去皮、尖）、阳起石（煅）、钟乳粉各 2 两，朱砂（研极细）、人参、沉香（不见火、另研）、鹿茸（酒蒸）各 1 两。为细末，用膃肭脐膏，入酒少许，臼内杵，和为丸，梧桐子大。每服 70 丸，空腹时，用盐酒或盐送下。补肾壮阳。治五劳七伤，真阳衰惫，脐腹冷痛，肢体酸痛，腰背拘急，脚膝缓弱，面色黧黑，肌肉消瘦，目眩耳鸣，口苦舌干，饮食无味，腹中虚鸣，大便溏泄，小便滑数，时有余沥，阳事不举，凡风虚痼冷之证，皆可服之。

膃肭脐酒　药膳。见《调疾饮食辨》。膃肭脐（海狗肾）1 具，肉苁蓉 50 克，白酒 500 毫升。上药浸入酒中 1 周，每次 1 杯，日 3 次。功能补肾壮阳。主治肾阳虚损之阳萎不起、早泄等。

膃肭脐粥　药膳。见《饮食辨录》。膃肭脐（海狗肾）15 克，粳米 50 克，调料适量。海狗肾用温水浸泡 24 小时后，从尿道处一剖两爿，除去尿道中的筋膜，洗净，切 2 厘米长的节，放锅内，加葱、姜、黄酒、盐、水，烧沸后转用文火煮至海狗肾半熟，再入淘净之粳米煮粥。佐餐食用。功能温补肾阳。主治命火衰微之阳萎不举、精冷无力、妇女不孕等。阴虚火旺者不宜用。

腥臭气　病症名。又称腥臊气。是病者的痰液、汗液、白带、粪便等分泌物或排泄物所发出的特殊臊臭气味。

腘腿　内科病名。即腘腿风。见《医法》卷 3。见腘腿风条。

腘腿风　内科病名。即猥退风。见《医学纲目》卷 10。《万病回春·中风》："腘腿风者，半身不遂，失音不语也。"属中风一类疾患。见猥退风、中风、痦痱等条。

腮　人体部位名。又名颐。面颊的下部。

腮痈　外科病名。出《保婴撮要》卷 13。又名腮颔发、鱼腮毒、金腮疮。指位于腮颔部痈。多因阳明结热所致。症见腮颔部结肿焮痛，甚者可溃脓。治宜清泄胃府积热为主，若兼见二便不通者，用凉膈散；二便如常者，用漏芦汤。

腮腺　耳针穴名。位于对耳屏中区的最高点处。常用于预防和治疗腮腺炎，亦可治疗银屑病、神经性皮炎、皮肤瘙痒症等。是诊断腮腺疾病的参考穴。见耳针附图。

腮腺炎点　耳针穴名。位于肾与小肠两穴的中点，可治疗流行性腮腺炎。见耳针附图。

腮颔发　外科病名。出《证治准绳·疡医》卷 3。即发颐。见发颐条。

腭　人体部位名。口腔的上壁。分硬腭与软腭两部分。硬腭在前，以骨质为基础；软腭在后，由粘膜及肌肉组成。

腹　人体部位名。在胸部下方，相当于横膈与骨盆之间的部分。其中脐以上部分为大腹；脐以下部分为小腹，小腹两侧为少腹。

腹之一　气功术语。指脐。出《太平经》。

腹上麻痹　内科病症名。指腹部皮肤麻木不仁。见《医学入门》卷 8。《杂病源流犀烛·腹少腹源流》："夏月洗浴后，往往露腹当风，其腠理开，邪因入皮毛，适与卫气相值，因搏击而为麻顽不仁。"可用葱白煮食治疗。

腹中　人体部位名。指腹腔及其内脏。如腹腔内脏腑疼痛称腹中痛。《素问》有专篇讨论腹腔内的几种疾病，名《腹中论篇》。见腹中论篇条。

腹中干痛　内科病症名。指不吐不泻，痛有间歇的腹痛。见《医方考·腹痛门》："腹中干痛有时者，

虫痛也。……干痛者，不吐不泻而但痛也。”多因虫扰作痛。治用雄黄槟榔丸加减。

腹中论篇　《素问》篇名。本篇主要讨论鼓胀、血枯、伏梁、热中、消中、厥逆等疾病的成因、症状和治法。古人认为这些疾病都发生在腹中，故名腹中论篇。

腹中如铁石　内科病证名。见《医学入门》卷8："腹中如铁石，脐中出水，旋变作虫行之状，绕身匝啄，痒痛难忍，翎毛拨扫不尽，外用苍术煎浓汤浴之，内用苍术为末，入麝香少许，水调服之即愈。"

腹中㽲痛　内科病症名。指腹部筋脉拘急，绵绵作痛。出《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》："妇人怀娠，腹中㽲痛，当归芍药散主之。"《金匮要略·妇人产后病脉证并治》："产后腹中㽲痛，当归生姜羊肉汤主之；并治腹中寒疝，虚劳不足。"《金匮要略方论集注·妇人产后病脉证治》："徐忠可曰：'㽲痛者，缓缓痛也。概属客寒相阻，故以当归通血分之滞，生姜行气分之寒。然胎前责实，故当归白芍散内加茯苓、泽泻，泻其水湿，此之产后大概责虚，故君之以羊肉，所谓形不足者补之以味也。"本症多由血虚寒气阻滞所致。治宜养血散寒。

腹中汩汩　气功术语。见《太上老君养生诀》："若气通，便觉腹中汩汩转动。"为气功服气时，腹中发出的声音。

腹中绞痛　内科病症名。指腹部痉挛性的剧痛。①痧症主要症状之一。见《痧胀玉衡》。见绞肠痧条。②伤寒病劳复证候之一。见《类证活人书》卷5。由于伤寒新愈，阴阳之气未和，过早行房而致。见阴阳易、腹痛条。

腹中窄狭　内科病证名。指自觉腹中窄狭，饮食难进的病症。见《丹溪心法》卷4："腹中窄狭，须用苍术。若肥人自觉腹中窄狭，乃是湿痰流灌脏腑，不升降，燥饮用苍术，行气用香附。如瘦人自觉腹中窄狭，乃是热气熏蒸脏腑，宜黄连、苍术。"《医林绳墨·腹痛》："饮食不进，而腹中窄狭者，此症何所属也？皆因本元虚弱，肠胃空虚，不能健运，有致膈蓄稠痰，胃纳邪气，以致饮食不进，水谷不化，出纳之官有阻，健运之司失职。治宜健脾温中之剂，如二陈汤加苍术、厚朴、干姜、香附之类。又有思虑太甚，饮酒伤脾，房劳太过，腹中窄狭者，遇饮食咽嗌不下，闭塞不开，有难进退者也，大法宜以补养脾胃，而兼清气宽中之剂，如二陈汤加归、术、苍、朴、沉香、木香可也。"亦可选用越鞠丸、平胃散等方。

腹中痛　内科病症名。见《中藏经·论胃虚实寒热生死逆顺脉证》。见腹痛条。

腹中雷鸣　内科病症名。即肠鸣。出《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："伤寒汗出解之后，胃中不和，心下痞鞕，干噫食臭，胁下有水气，腹中雷鸣，下利者，生姜泻心汤主之。"见肠鸣条。

腹中满痛　内科病症名。指腹内胀满疼痛。见《伤寒明理论》卷1。腹中满痛有虚实表里之分。《类证活人书》卷11："腹满时痛，是有表复有里，仲景所以用桂枝加芍药汤主之。"又"腹满时痛，属太阴也，自利不渴者，脏寒也，当温之，宜四逆汤、理中汤也。"《医学纲目·伤寒部》："病腹中满痛者，此为实也，宜大承气汤下之。"《伤寒补天石》卷下："腹满不减，或按之硬而痛者，为内实，须下之，大承气汤。腹满时减，或按之可揉而软者，为内虚，须温之，宜理中汤。"见腹胀、腹痛条。

腹水草　中药名。见《浙江中药手册》。别名：疔疮草，仙桥草，毛叶仙桥，两头蛇，万里云。为玄参科植物腋生腹水草 *Veronicastrum axillare* (Sieb. et Zucc.) Yamazaki 或腹水草 *Veronicastrum villosulum* (Miq.) Yamazaki 的茎叶或根。腋生腹水草为多年生宿根草本。根为须根，根的表面密生淡黄色茸毛。茎匍匐蔓延，长30～200厘米，茎梢着地能生根，从此再生新株。花期6～9月。果期10月。野生于山谷阴湿处。分布浙江等地。腹水草为多年生宿根草本，高1.8～2.1米，全株着生细长软毛。茎半蔓性，瘦细，圆形。花期6～9月。果期10月。野生于山谷阴湿处。分布浙江等地。10月采挖，晒干。《本草纲目拾遗》："性寒。"入肝，肺，肾三经。行水，散瘀，消肿，解毒。治水肿，小便不利，肝炎，月经不调，疔疮痈肿，跌打损伤，汤火伤。《百草镜》："茎叶：散风光，利湿热。治白火丹，疥疮。涩精。《本草纲目拾遗》："茎叶：治失力黄。能退诸疮热血，风火气毒。"内服：煎汤，9～15克，或捣汁。外用：捣敷。孕妇及体虚者忌服。①治腹水：腹水草全草30克。水煎，分2次，食前空腹服（《湖南药物志》）。②治臌胀：腹水草鲜根或鲜全草15克，水煎服（《福建中草药》）。③治小便不利；腹水草全草，水煎服（《湖南药物志》）。④治白浊：毛叶仙桥9克。酒煎服（《本草纲目拾遗》）。⑤治经水不通：腹水草全草，水煎服（《湖南药物志》）。⑥治子宫脱垂：腹水草24克，野葡萄根21克，猪小肚1个。炖老酒服（《闽东本草》）。⑦治小儿伤食：鲜腹水草全草3～9克，冰糖少许。水煎服。⑧治背疽未溃：鲜腹水草全草15克。酒水煎服，渣捣烂外敷。⑨治跌打损伤：腹水草鲜全草或根6～9克。酒水煎服；另取鲜叶捣烂酒调加热擦伤（上3方出《福建中草药》）。⑩治毒蛇咬伤：腹水草根30克左右。洗净，捣糊作饼约1～2寸宽的面积，贴于囟门，过1～2小时，腹鸣便泻，尿量亦增。过1日后，中毒现象减轻。亦可用腹水草茎叶煎服，每剂15克，但效力不如根强〔《浙江中医杂志》(4)：175，1957〕。⑪治汤火伤：腹水草全草，捣烂敷伤处；或研末调桐油搽（《湖南药物志》）。⑫治杨梅疮：腹水草全草，不拘量。水煎，洗患处（《江西民间草药验方》）。⑬治急性黄疸型肝炎：腹水草，乌韭各15克，白英30克，石韦，井头草，茵陈各9克，车前草18克。水煎服。⑭治急慢性肾炎，水肿：腹水草30～60克。水煎服。⑮治便秘：腹水草根30克，鹿茸草6克。水煎，蜂蜜调敷（上3方出《浙江民间

常用草药》)。⑯治子宫癌：腹水草藤30克，牛尾菜30克，七叶一枝花15克，龙葵30克，黄药子30克。煎水服（江西《草药手册》）。含甾醇，甘露醇，鞣质，树脂，糖类，无机盐等。腹水草体外实验，经40分钟以上可使日本血吸虫虫体全部死亡。正常人口服腹水草5～10克，1～4小时内尿量略增加，4小时后尿量显著减少。约1小时后恶心、呕吐，4小时后腹部绞痛，腹泻，至8小时后逐渐恢复。犬口服及肌肉注射均出现呕吐。腹水草消除腹水的机理，是通过强烈的致吐致泻，作用而排除体内液体，并非通过利尿途径。

腹水草葱白姜皮汤　药膳。见《疾病的食疗与验方》。腹水草60克，葱白9克，生姜皮3克。水煎取汁。日1剂，分2次服，服时忌盐。功能软坚利水。主治水血互结之臌胀、水肿等。可作为肝硬化腹水病人的膳食。

腹水点　耳针穴名。位于肾、胰、胆、小肠四穴的中间，可治疗肝硬化、肾病综合征引起的腹水等。见耳针附图。

腹功　气功功法。见《内功图说》。作法：两手摩腹，移行百步。闭息，存想丹田火，自下而上，遍烧其体。"功效：健身、除食滞。

腹外　耳针穴名。位于对耳轮外侧，约平肾穴。是诊断结石症的参考穴，可治疗胆、肾绞痛。见耳针附图。

腹出　经穴别名。即腹结穴之别名。

腹皮　①人体部位名。指腹前壁的皮肤。《灵枢・经脉》："任脉之别，名曰尾翳。……实则腹皮痛，虚则痒搔"。②中药名。大腹皮的简称。

腹皮急　内科病症名。指腹壁绷急紧张。出《金匮要略・疮痈肠痈浸淫病脉证并治》："肠痈之为病，其身甲错，腹皮急。"见肠痈条。

腹皮痈　外科病名。出《外科大成》卷2。又名腹痈、肚痈。指生于腹部皮里膜外之痈。因饮食不节，七情内伤火郁而成。初起患部隐痛，后渐肿起于皮外，或漫肿坚硬，肉色不变，或脉迟紧未成脓。体壮实者，用双解贵金丸下之；体弱者减半，若无效可再服半剂；若痛不减而加剧，为脓将成，宜急服托里透脓汤，待痈肿色赤应指，宜急切开引流。余治法同外痈条。

腹皮绷急　内科病症名。指腹部皮肤紧绷。见《杂病源流犀烛・腹少腹病源流》。常见于单腹胀、鼓胀等病中。

腹皮痛　内科病症名。出《灵枢・经脉》："任脉之别，名曰尾翳，下鸠尾，散于腹，实则腹皮痛……。"马莳注："邪气有余，则腹皮必痛。"

腹冷痛　内科病症名。指感寒或脾胃虚寒所致的腹部发凉疼痛。见《丹溪心法・腹痛》。《伤寒类证活人书》："尺脉弦，肠鸣泄利而痛者，冷痛也，小建中汤主之。"《证治要诀・腹痛》："若冷痛，用温药不效，痛愈甚，大便不甚通，当微利之，用藿香正气散，每服加官桂、木香、枳壳各半钱，吞下来复丹，不利，则量虚实用神保丸。"又：有全不喜食，其人本体素怯弱，而又加以腹冷痛者，养胃汤。"如手足俱冷，其痛绵绵不休，脉迟而微细，宜附子理中汤加吴萸、肉桂等。

腹证奇览　内科学著作。（日）稻叶克、和久田寅原著。陈玉琢等编译。刘渡舟审阅。本书编译打乱原书次序，分为总论（论腹诊基本理论及手法）及各论（论类方腹证及图解）。1988年中国书店出版。

腹胀　内科病症名。指腹部胀满不适，或腹部胀大。出《素问・玉机真脏论》："脉盛、皮热、腹胀、前后不通、闷瞀，此谓 五实。"一作腹痮。《诸病源候论・腹胀候》："腹胀者，由阳气外虚，阴气内积故也。阳气外虚，受风冷邪气，风冷，阴气也。冷积于府藏之间不散，与脾气相壅，虚则胀，故腹满而气微喘。"《张氏医通・腹满》："腹胀诸证，虽属寒者多，属热者少，然世治胀，喜用辛温散气之药。……有气虚不能裹血，血散作胀，如其人大便不坚，或时结时溏，溏则稍减，结则渐加，小便清利，甚则浑白如泔，其脉缓大而滞，气口益甚，慎不可用辛温耗气之药，宜四君子去白术加木香、泽泻、当归、芍药，以固其气中之血。有血虚不能敛气，气散作胀，如其人烦热便燥，小便黄数，其脉浮数而弦，人迎尤甚，慎不可用苦寒伤胃之药，宜四物汤去地黄加黄芪、肉桂、甘草、煨姜，以和其血中之气。外因六气成胀，藿香正气散。内因七情成胀，沉香降气散。忧思过度，致伤脾胃，心腹膨胀，喘促烦闷，肠鸣气走，漉漉有声，大小便不利，脉虚而涩，局方七气汤。浊气在上，则生䐜胀，生姜泻心汤加木香、厚朴。脾胃不温，不能腐熟水谷而胀，附子理中汤。肾藏虚寒，不能生化脾土而胀，济生肾气丸。"临床上若因湿热蕴结肝胆或脾胃者，症见腹胀胁痛，口中或苦或甘或淡腻，小便黄赤，舌苔黄腻，脉弦滑。治宜清热利湿。方选家秘泻黄散、龙胆泻肝汤、茵陈蒿汤；因寒湿困脾者，症见腹胀身重，手足厥冷，苔白腻，脉沉迟或弦紧。治宜温中化湿，方选理中丸、木香丸加减；因情志郁结，气滞不行者，症见胸腹胀满，饱闷嗳气，恼怒忧思则加重，脉沉弦或沉涩。治宜疏肝理气。方选七气汤、青皮散等加减；因脾虚者，症见腹部时有作胀，朝轻暮重，食少倦息，二便清利，舌淡苔薄白脉软弱。治宜健脾益气，方选宽中汤、参苓白术散等加减；食积，虫积、便秘、痰饮均可见腹胀。腹胀剧而腹部臌大如鼓，腹皮青筋显露者，名为臌胀。

腹胀候导引法　气功功法。出《诸病源候论》卷16。作法：蹲坐，静心存想，用两手从心向下按摩，摇动左右手臂，使身体左右侧倾，两肩尽量用力。低头向肚，两手沿冲脉按摩至脐下，二十一次。温中理气，消食化积。治腹胀闷，食不消化。无声，用口呼字出气。三十次。宽中理气。治腹胀有寒。正坐，伸直腰，用口吸气数十次，吸满则吐出，以腹满消除为止，不消再行此法。理气消胀，治肚腹胀满。两手伸

向身体一侧，尽力侧转身体，以意引气从头顶下散到足涌泉穴。左右交替，各作二十一次，然后，端正站立，前后转动肩腰七次。温经通络，理气散寒。治腹胀，膀胱腰脊臂冷，血脉挛急。先使两脚温暖，用手按摩脐上下和气海穴，次数不限，以多为佳，至少左右回转二十一次，使气和顺，血气流畅，头转动，手气上行，心气下行，放散至足心涌泉。温中散寒，宽中理气。治中寒腹胀。

腹屈　经穴别名。即腹结穴之别名。见该条。

腹哀　经穴名(Fuai SP16)。属足太阴脾经，为足太阴、阴维之会。别名肠哀。出《针灸甲乙经》。穴在腹部，腹中不适，常于此听到肠鸣音，如腹中哀鸣，故名。穴在脐上3寸，旁开4寸处。当腹内、外斜肌及腹横肌肌部，有第八肋间动、静脉，第八肋间神经。主治食不化、脐腹痛、便脓血，便秘、泄泻。《针灸甲乙经》："便脓血，寒中，食不化，腹中痛。"《针灸资生经》配太白治食不化。直刺1～1.5寸；灸3～5壮或温灸10～20分钟。

腹泻*　内科病症名。为消化系统疾病中的常见症状。系指排便次数增加，粪便稀薄或含有脓血。现代医学认为腹泻是肠内保存的水分过多或肠内容物通过肠道过快，使水分来不及吸收而排出体外的结果。其发生机理主要为①渗出增加：如杆菌性痢疾、阿米巴痢疾、病毒性肠炎、伤寒、沙门氏菌感染、败血症、血吸虫病、溃疡性结肠炎、克隆病等炎症性疾病引起腹泻，其粪便特点为肉眼或镜下脓血便。②分泌过旺：指因胃肠分泌过多的水与电解质而致的腹泻。如霍乱、大肠杆菌分泌的外毒素引起的腹泻，进食被病菌污染的食物而引起的腹泻，胃泌素瘤引起的腹泻等。其特点为大量水样便、粪便含大量电解质、粪便不含脓血、无腹痛、禁食后仍有腹泻。渗透压升高：此类腹泻是由肠腔内含大量不被吸收的溶质，肠腔内有效渗透压过高，妨碍肠壁对水和电解质的吸收引起。如先天性乳糖不耐受症，胰腺炎，胰腺癌等胰腺疾病，肝炎、肝硬化，总胆管结石等疾病出现的腹泻。其特点为禁食后腹泻停止，粪便有未完全消化或分解的食物成分。③吸收不良。小肠粘膜细胞的特殊病变，致小肠吸收的有效面积缩小和粘膜透过水和电解质减少引起的腹泻。如小儿乳糜泻、热带和非热带斯泼卢疾病的腹泻。其特点为禁食可止泻、粪便的渗透压高、粪便中钠的含量高，其浓度高于血浆钠浓度。此外，肠吸收面积减小或吸收抑制均可出现腹泻；胃肠运动加速：肠蠕动增快以致肠腔内食糜没有足够的时间被吸收而致腹泻。如胃大部切除术及幽门、回盲括约肌或肛门括约肌切除术后、情绪性腹泻、结肠过敏、腹腔炎症、盆腔炎、甲亢、肾上腺危象等病所见的腹泻均为肠蠕动增快所致。临床上若病变位于直肠或乙状结肠时，便意频繁，每次排便量少，甚至只排一些气体或少量粘液，粪便色较深，稀烂，粘冻样，含或不含肉眼可见的血液，无臭。腹痛多位于下腹或左下腹，呈持续性痛，便后稍缓解；若病变位于小肠部位时，粪便色淡，量多，水样，多泡沫，多油腻，味臭，无肉眼可见血及脓，可含有不消化食物颗粒。腹痛多位于脐周或局限于右下腹，呈绞痛，间歇性发作，肠鸣音亢进；若24小时排便次数在十次或数十次，常见于急性感染；若腹泻日数次，多见于慢性痢疾、血吸虫病、直肠结肠癌、结肠过敏等；腹泻与便秘交替发生可见于结肠癌、结肠功能紊乱、不完全性肠梗阻、结肠憩室、间歇地发作腹泻和便秘，便秘时大便如"羊粪"带粘液无血，常见于结肠过敏；慢性腹泻，伴见左下腹块质，多见结肠癌、乙状结肠憩室炎，若块质位于右下腹，多见右侧结肠癌、阿米巴或血吸虫病性肉芽肿、增生性肠结核、克隆病与肠放射菌病等。其他如实验室粪便检查、结肠镜检、X线检查均可帮助诊断。腹泻的治疗，主要针对病因进行治疗，配合止泻、解痉、镇静等对症治疗。祖国医学认为本症多由饮食不节，恣食肥甘，误食生冷不洁之物，损伤脾胃，致运化失职，湿滞内停而致；或由情志失调，精神紧张，肝失疏泄，横逆犯胃，脾胃降逆失司而致；或由感受外邪，暑湿寒热困阻脾土，脾失健运，水谷杂混而下所致，或由长期饮食失调，劳倦内伤，或久病缠绵，脾肾阳衰，命火不足，运化失常，气化不利，大便下泄。临床上寒湿腹泻者，症见腹泻清稀，甚则如水，腹痛肠鸣，脘闷食少，舌苔白腻，脉濡缓。治宜温中化湿止泻。方选胃苓汤加减；湿热腹泻者，症见腹泻急迫，或泻下不爽，腹胀腹痛，粪色黄褐，气味臭秽，肛门灼热，烦热口渴，小便黄赤，舌红苔黄腻，脉滑数或濡数。治宜清热利湿。方选葛根芩连汤加减；伤食腹泻者，症见腹痛肠鸣，脘腹胀满，嗳腐酸臭，腹泻如败卵，泻后疼减，舌苔厚腻，脉滑。治宜消食导滞。方选保和丸加味。枳实导滞丸加减；脾虚腹泻者，症见大便时溏时泻，反复发作，完谷不化，脘闷纳差，食冷硬油腻之品腹泻加重。舌淡苔白，脉细弱。治宜健脾益气。方选参苓白术散加减、附子理中汤加减；肾虚腹泻者，黎明前脐腹作痛，肠鸣即泻，泻后则安，形寒肢冷，腰膝酸软，舌淡苔白，脉沉细。治宜温补脾肾，固涩止泻。方选四神丸合理中汤加减；水饮留肠者，症见肠鸣漉漉有声，便泻清水，恶心泛呕，腹胀少尿，舌淡苔白滑，脉濡滑。治宜健脾利湿。方选苓桂术甘汤加减；瘀阻肠络者，症见腹泻久不全愈，泻后有不尽之感，腹部刺痛，痛有定处，拒按，面色晦滞，舌暗紫，有瘀斑，苔白，脉细涩。治宜化瘀通络。方选少腹逐瘀汤加减。若气滞血瘀，化为脓血，大便赤白粘冻，可合白头翁汤以清热凉血止泻。

腹泻点　针灸术语。手针穴之一。位于手背第三、四掌指关节间上1寸，可治疗腹痛、腹泻。

腹结　经穴名(Fu jie SP14)。原作腹屈，又名肠屈、肠结、肠窟、阳窟、腹出。属足太阴脾经。出《针灸甲乙经》。本穴为六腑之气的聚结之所，又主腹内寒邪凝结之疾，故名。在大横穴下1.3寸处是穴。为腹内、外斜肌及腹横肌肌部，有腹壁浅动脉和第十

一肋间动、静脉，十一肋间神经。主治绕脐疼痛、腹寒泄利、便秘、疝痛。《备急千金要方》："绕脐痛抢心。"《外台秘要》："膝寒泄痢。"《针灸资生经》："配行间治腹痛抢心。"直刺1～1.5寸；灸3～5壮或温灸5～10分钟。

腹痈　外科病名。出《保婴撮要》卷13。即腹皮痈。见腹皮痈条。

腹部水肿方　药膳。见《奇难杂症食疗便方》。鸡蛋2只，米酒15毫升，蜈蚣若干条。将蜈蚣用酒炙干，研成细末。再将鸡蛋顶端打开一小孔，每只鸡蛋内放入蜈蚣粉1.5克，搅匀，外用湿纸糊住小孔，放锅内加水煮熟，去壳吃蛋，1次服完。每日1次，连服3日。功能利水活血、安和五脏。主治水血互结之水肿、臌胀、尿少、烦躁、纳呆等。可作为肝硬化腹水患者的膳食。

腹通谷　经穴名(Futong gu KI20)。原名通谷。属足少阴肾经，为冲脉、足少阴之会。出《针灸甲乙经》。位于脐上5寸，上脘穴旁开0.5寸处。位于上腹部，主治逆气犯胃，谷气不通，故别名通穀。在腹直肌内缘，有腹壁上动、静脉分支。分布有第八肋间神经。主治腹痛、胁胀，胸闷、呕吐、消化不良、嗳气、心悸、心痛。《针灸甲乙经》："食饮善呕、不能言。""舌下肿难言，舌从，㖞戾不满。"《备急千金要方》："心中溃溃，数欠，癫，心下悸，咽中澹澹，恐。"《备急千金要方》配巨阙、大仓、心俞、膻中，神府治心痛。直刺0.5～1寸；灸3～7壮或温灸5～10分钟。

腹募穴　针灸术语。与背俞穴对举，即募穴。王冰曰："胸腹曰募，背脊曰俞。"因为募穴都在胸腹，故名。

腹啼　妇科病证名。是指子啼。出《张氏医通》卷10，见子啼条。

腹腔穿刺法　外科治法。为穿刺术的一种。穿刺前嘱病人排尿。患者取坐位或左侧卧位。选用穿刺套针管或普通针头及注射器。其穿刺部位在脐下白线中部稍偏向左或右1.5厘米处，或在脐与左髂前上棘连线的外1/3与中1/3的交点处。常规皮肤消毒和局部麻醉后，把穿刺针徐徐刺入，通过腹膜后阻力消失，此时转针头斜面向下，以免损伤肠管，即可抽吸液体。如未获得液体，可将针头稍为推进或改变方向，即可获得液体。术毕拔出穿刺针，覆盖无菌纱布，并用胶布固定。

腹痛　①内科病名。指胃脘以下，耻骨毛际以上部位疼痛。出《素问·气交变大论》。《症因脉治·腹痛论》："痛在胃之下，脐之四傍，毛际之上，名曰腹痛。"《东医宝鉴·腹》卷3："腹痛有六，有寒、有热、有死血、有食积、有痰饮、有虫。"《临证指南医案·腹痛》："腹处乎中，痛因非一，须知其无形及有形之为患者，如寒凝火郁，气阻营虚，及夏秋暑湿痧秽之类是也；所谓有形为患者，如蓄血食滞，癥瘕蛔蛲内疝及平素偏好成积之类是也。"《景岳全书·心腹痛》："痛有虚实，……但当察其可按者为虚，拒按者为实，久痛者多虚，暴痛者多实，得食稍可者为虚，胀满畏食者为实，痛徐而缓，莫得其处者多虚，痛剧而坚，一定不移者为实，痛在肠脏中，有物有滞者多实，痛在腔胁经络，不干中脏而牵连腰背，无胀无滞多虚。"腹痛病因很多，外感风、寒、暑、湿，或因伤饮食，或气滞血瘀，虫积，癃闭，积聚均可致腹痛。其性质有虚有实。当感受寒邪风冷，或寒冷积滞阻结胃肠，或恣食生冷太过，中阳受状，均可导致气机升降失常，阴寒内盛作痛；当恣食辛辣，湿热食滞交阻，或暑热内侵，湿邪侵淫，或里热内结，积滞胃肠，壅遏不通，气机失其疏利而作痛；若情志不遂，郁怒伤肝，气机逆乱，脏腑功能失调而致腹痛；若寒凝血脉，或血蓄下焦，或跌仆损伤，络脉不通亦可致腹痛；当误食腐馊不洁之物，或恣饮暴食，脾胃损伤均可致腹痛；若素体阳虚或大病久病损伤中阳，脾阳不运，脏腑虚寒，或中阳虚馁，寒湿停滞，或气血不足，脏腑失养而致腹痛；亦有房室之后为寒邪所中而致阴寒腹痛者。临床上寒实腹痛者，症见腹痛较剧，大便不通，胁下痛，手足逆冷，苔白脉弦紧。治宜温理散寒，通便止痛。方选大黄附子汤加减；虚寒腹痛者，症见腹中时痛或绵绵不休，喜温喜按，面色皖白，畏寒肢冷，神疲纳差，舌淡苔白脉细弱。治宜温中补虚，缓急止痛。方选小建中汤加减。血虚者本方加当归，气虚者加黄芪；若阴寒内盛，脘腹剧痛，呕不能食，上冲皮起，按之似有头足，上下攻痛，不可触近，或腹中漉漉有声，用大建中汤温阳逐寒、降逆止痛。太阴寒痛，肠鸣腹泻或反秘结，手足不温，脉沉细或迟缓，舌淡苔白滑，用理中汤。厥阴寒痛，肢厥，脉细欲绝，用当归四逆汤；若大肠虚寒，冷积便秘腹痛，用温脾汤。房室之后中寒而痛，用葱姜捣烂炒热，熨其脐腹，并服理阴煎或理中汤；实热腹痛者，症见腹部痞满胀痛，拒按，潮热，便秘，口干引饮，手足濈然汗出，矢气频转，或下利清水，色纯青。苔焦黄起刺或焦黑燥热，脉沉实有力。治宜清热通腑。方选大承气汤、小承气汤等；气滞腹痛者，症见腹痛兼胀闷不舒，攻窜不定，痛引少腹，嗳气则舒，胸胁胀满，舌淡脉弦，治宜疏肝解郁，理气止痛，方选柴胡疏肝散加减；若少腹绞痛，腹部胀满，肠鸣漉漉，矢气则舒，或阴囊疝痛，苔白脉弦。方选天台乌药散加减；瘀血腹痛者，症见少腹积块疼痛，或有积块不痛，或疼痛无积块，痛处不移，舌质青紫，脉涩。治宜活血化瘀。方选少腹逐瘀汤加减。血蓄下焦者，用桃仁承气汤加味；食滞腹痛者，症见脘腹胀满疼痛，拒按，嗳腐吞酸，厌食呕恶，大便不通或泄泻腹痛，泻后痛减，舌苔厚腻，脉弦滑数。治宜消食导滞。方选枳术汤加保和丸。②内科病症名。指脘腹、脐腹、少腹部疼痛。见于多种疾病中，需辨证论治。

腹痛候导引法　气功功法。出《诸病源候论》。卷16。作法：正身仰卧，弯屈疼痛的腿和臂，口鼻闭气，待觉腹痛时，以意念于痛处推动气行，使气行处有热

感。温经通络。治四肢疼痛。仰卧，伸展四肢，足趾上仰，以鼻吸气，至极限时慢慢呼出，作七息。温中止痛。治腹中挛急疼痛。仰卧，口吸气，鼻呼气。宽中理气。治腹痛里急。大口咽气七十次，尽量鼓腹，咽气数十数，两手相互摩擦至热后摩腹。暖中下气。治腹胀气逆。

腹痛啼 儿科病证名。指小儿因腹痛而啼哭不止的病证。出《片玉心书》。小儿腹痛，年长儿能自述其痛苦，而婴幼儿口不成言或言之不确则会啼哭不已，剧痛尖声啼哭，隐痛哭声绵连，如《古今医统》云："小儿腹痛之病，诚为急切，凡初生二三个月及一周之内，多有腹痛之患。无故啼哭不已，或夜间啼哭之等，多是腹痛之故。"小儿腹痛多因寒积、食积、虫积、热结和痧胀所致。因寒积所致者可见腹痛急剧，遇冷痛甚，得温则减，口和不渴，或喜热饮，小便清利，大便溏薄，舌苔薄白，脉象沉弦或沉紧，指纹青红。治宜温中散，行气止痛，方用正气天香散。食积腹痛可见脘腹胀满，疼痛拒按，不思乳食，嗳腐吞酸，痛则欲便，便后痛减，夜卧不安，手足心热，唇舌正红，舌苔白厚，脉象沉滑，指纹沉滞。消食导滞，行气止痛，方用平胃散去甘草。虫积腹痛可见常喜异食，面黄肌瘦，口流清涎，睡中龂齿，或大便下虫，唇红如朱，舌起红斑，发作时则脐周疼痛，痛起梗块，痛喜揉按，按之痛减，时作时止，不痛时饮食嬉戏如常。治宜驱虫止痛，方用乌梅丸。热结腹痛可见腹痛胀满，疼痛拒按，烦热口渴，喜冷恶热，大便秘结，小便黄赤，唇红舌红，舌苔黄燥，脉象滑数或沉实，指纹紫滞。治宜通腑泄热，行气止痛，方用小承气汤加减。痧胀腹痛则可见卒然腹中绞痛，欲吐不得吐，欲泻不得泻，烦躁闷乱，面色青苍，手足厥冷，头汗多，脉沉伏。治宜化浊辟秽，理气开闭，方用玉枢丹加减。

腹满 病症名。俗称肚胀。指腹部胀满的感觉。出《素问·藏气法时论》："脾病者，……虚则腹满肠鸣，飧泄食不化。"《伤寒明理论》卷1："腹满者，俗谓之肚胀是也。"腹满有虚实寒热之分。《本经疏要》卷3："胀满而按之痛者为实，不痛者为虚。胀满而时减者为寒，不减者为热。厚朴生姜甘草人参汤、大建中汤、附子粳米汤、虚而寒者之治也；大承气汤、大柴胡汤、厚朴七物汤、厚朴三物汤，实而热者之治也。"临床上寒湿内聚腹满者，腹部胀满，按之不减，伴见食欲不振，恶心呕吐，大便泄泻，或脘腹疼痛，口渴不欲饮，舌苔白腻脉弦缓。治宜温中化湿。方选胃苓汤合厚朴温中汤加减；脾胃虚寒腹满者，腹胀满，乍作乍止，乍轻乍重，得热稍减，伴见脘痞呕恶，纳谷呆滞，神疲乏力，舌胖大质淡，齿痕，苔薄白，脉迟或弱。治宜健脾益气。方选理中汤加砂仁、莱菔子、或六君子汤加味；温热蕴结腹满者，腹满而胀，伴见脘痞呕恶，心中烦闷，大便溏泄，小便短赤，口苦或粘，舌红苔黄腻，脉滑数。治宜清热利湿，方选王氏连朴饮加减；实热内结腹满者，腹满不减，伴见腹部硬痛，或绕脐疼痛，手足濈然汗出，大便秘结，或热结旁流，潮热谵语，舌苔黄燥或焦裂起刺，脉沉实或迟而有力。治宜清泻热结，方选承气汤；宿食停滞腹满者，腹满胀痛，伴见嗳腐吞酸，厌闻食臭，大便泄泻臭如败卵，舌苔厚腻脉沉滑。治宜消积导滞，方选保和丸合加味枳术丸；本症亦可见于蛊胀病。《医林绳墨·臌胀》："由山岚蛊毒之气，因感入腹，聚而不散，结为腹满之症。治当利其肠胃，去其寒积，则蛊自除，而胀可平矣。如承气汤加黄连、甘草、雄黄、槟榔之类。"

腹满按之不痛 诊断术语。按诊法之一。腹部胀满，按之不痛属脾虚。《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治》："病者腹满，按之不痛者为虚；痛者为实。"

腹壁漏管 外科病名。又称腹壁窦道与瘘管。由于腹部手术后遗所致(如手术缝合处，由于感染或丝线刺激，使深部化脓溃破而成)；或为了治疗，作瘘以通达某些空腔脏器或体腔（如食管狭窄时作喂食用的胃瘘等）而形成。内治：一般无须内治。若体弱者，针对全身状况进行辨证施治。外治：①与内脏相通者，待机体恢复后，宜作修补术。②不与内脏相通者，先用五五丹或千金散药线引流蚀管，红油膏盖贴，每日一换。待脓液由多而稀薄转为少而稠厚时，可改用八二丹药线引流。约1～2周后，创口流出稠水而无脓液时，改用生肌散收口，并应用棉垫及腹带紧压创口。

腺病毒肺炎 病名。指腺病毒感染引起肺实质的炎症病变。为我国发病率较高的病毒性肺炎，以冬春季发病率最高，流行地区较广。以6个月至2岁儿童多见。大致归属中医学"咳嗽"等病。现代医学认为腺病毒肺炎的主要病理改变为支气管炎和肺泡间质炎。严重者病灶互相融合，气管、支气管上皮广泛坏死及肺实质炎性改变，导致低氧血症，CO_2潴留；腺病毒及体内毒性代谢产物作用心肌，引起中毒性心肌炎；低氧血症与CO_2潴留使小动脉反射性收缩，形成肺动脉高压，加重右心负担，导致心力衰竭、呼吸衰竭。由于缺O_2及CO_2潴留，致脑毛细血管扩张，血脑屏障通透性增强，引起脑细胞间质水肿，出现脑水肿、脑疝等。低氧血症和毒素作用于肠胃，引起肠道病理反应，甚至肠麻痹。临床表现及体征主要为咳嗽，呈频发性阵咳，呼吸困难，喘憋，鼻翼煽动，唇周紫绀，体温增高，呈稽留热或不规则热型。早期有结膜炎，滤泡性咽峡炎，皮疹，腹泻。严重者可出现两眼凝视或上翻，意识障碍，甚至惊厥，昏迷，呼吸暂停或呼吸衰竭，或出现面色灰白，四肢发凉，心率加快，心力衰竭。或出现弥漫性血管内凝血。早期多为消化道隐性出血，晚期多有显性出血，皮肤瘀斑瘀点，口腔、鼻粘膜、消化道出血。肺部体征多在发病3天后出现，两肺中小水泡音，叩诊浊音，呼吸音减低，管状呼吸音等。心音微弱，肝脾肿大，全身淋巴结肿大。实验室及其他检查：X线胸片见支气管周围炎，病变极期可有胸腔积液、肺气肿、肺不张。血

常规检查见白细胞总数正常或减少，以淋巴细胞为主。有继发感染可升高。中性粒细胞增加。其他检查，如血清补体结合试验，血凝抑制试验，中和试验，免疫荧光技术，酶标免疫检查有助诊断。治疗：左旋咪唑3毫克/公斤·日，连用3—6个月。转移因子2毫升，每日肌注1次，5次为1疗程。病毒唑雾化吸入，剂量为5毫克/公斤·日，分2～3次加蒸馏水10毫升雾吸15分钟/次。4～5天为1疗程。金刚脘、病毒灵等均可取用。若出现呼吸衰竭，心力衰竭、弥漫性血管内凝血需及时对症处理。祖国医学认为本病多由生活起居不当，感寒受凉，或饮食不节，贪食生冷，邪自口鼻皮毛侵犯肺卫，肺气壅遏，宣降失司；或外感风温热毒，或风寒入里化热，或素体阳盛，复感外邪，热灼肺津，炼液成痰，闭阻肺络心包所致。临床上的风寒闭肺为主者，见于发病初期，恶寒发热，身痛鼻塞，无汗不渴，咳嗽喘憋，咳吐白痰，舌淡红苔薄白，脉浮紧。治宜辛温解表，宣肺化痰。方选桂枝汤合三拗汤加减；以风温闭肺为主者，症见发热口渴，咽干咽痛，恶风汗出，咳嗽胸闷，气急喘促，咳吐黄痰，舌尖红苔白黄，脉浮数。治宜辛凉解表、宣肺化痰。方选银翘散合麻杏石膏汤加减；痰热闭肺为主者，症见壮热汗出，烦躁胸闷，呼吸气粗，喘咳痰鸣，鼻翼煽动，或口唇青紫，舌红苔黄腻，脉滑数。治宜清热化痰。方选白虎汤合小陷胸汤加减；阴虚肺热为主者，见于发病后期，病程迁延，低热汗出，面色潮红，干咳无痰，舌红而干，苔光剥，脉细数。治宜养阴清肺。方选沙参麦冬汤加减；肺脾气虚为主者，症见病程迁延，低热起伏，气短多汗，咳嗽喘息，纳差便溏，面色皖白，神疲乏力，四肢不温，舌质淡苔薄白或光剥，脉细无力。治宜健脾益肺。方选参苓白术散加减；心阳虚衰者，症见突然面色苍白，口唇青紫，呼吸浅促，四肢厥冷，汗出不温，烦躁不安，舌质淡紫，苔薄白，脉细数无力。治宜益气固脱，回阳救逆。方选参附汤或独参汤或参附龙牡救逆汤加减；邪陷厥阴者，症见壮热神昏，烦躁抽搐，惊厥不安，皮肤瘀斑隐现，舌质红绛，少苔或无苔，脉弦数。治宜清心开窍，平肝熄风。方选清宫汤合羚羊钩藤汤加减。或以牛黄安宫丸送服紫雪丹。

腧　针灸术语。即腧穴。《灵枢·九针十二原》："五脏五腧，五五二十五腧"。今泛指穴位。

腧穴　基础理论名词。腧，通输，有输注之意；穴，有空隙之意。腧穴，指脏腑经络之气输注出入的部位，是针灸、推摩的刺激点，也是某些病痛的反应点。文献尚有"气穴"、"孔穴"、"髓空"、"输"、"节"、"会"等，俗称"穴位"或"穴道"。《内经》解释为"脉气所发"和"神气之所游行出入"之处。《素问·五藏生成篇》："此皆卫气之所留止，邪气之所客也，针石缘而去之"。一般分为三大类：①归属于某经脉的称十四经腧穴，即经穴；又增加尚未归属某经脉的称经外奇穴，即奇穴；没有固定位置，以压痛点取的称阿是穴。②指五腧穴中的输穴。《灵枢·九针十二原》："所注为腧。"③指俞募穴中的俞穴，是脏腑之气输注于背部的腧穴。

腧穴压痛点　诊断术语。即内脏有病可在相应的体表腧穴上产生压痛。按压或针刺这些压痛点，可以诊断和治疗有关内脏的疾病。如肝病在肝俞和期门穴有压痛；胃病在胃俞和足三里有压痛；肠痈在上巨虚有压痛等。此即《灵枢·经筋》所谓"以痛为输"的道理。

腧穴折中　针灸学著作。2卷。日本·安井元越撰。刊于1764年。原书为汉字本。书中考证《内经》等中国古代医籍，记述经穴位置并附以"师说"及按语，其中颇多个人的独到见解。本书现存1937年上海医界春秋社影印的中国医药书局发行古本医学丛刊本。

腧穴学　针灸学著作。汪赢乐主编。本教材主要供针灸医士专业使用。全书7章。第1章为腧穴学概论，第2～7章，按督、任、手三阴，手三阳，足三阳、足三阴和常用经外奇穴的顺序，分别叙述了十四经的361个经穴和43个经外奇穴的定位、解剖、主治、配伍及针灸法，对经穴的命名和类别亦作了简要的介绍。附篇部分包括13首有关腧穴歌赋、古代体表位置名称解释和近代腧穴研究概况。1990年江苏科学技术出版社出版。

腧穴学概论　针灸学著作。陆瘦燕等主编，上海科学技术出版社1961年出版。本书由腧穴总论、十四经经穴、经外奇穴三部分组成。书后并附录针灸歌诀七种、十四经经穴分部图、具有特别标志或特殊取穴分法的腧穴照片图及穴名笔划索引。

腾药　方名。《刘寿山正骨经验》。当归、羌活、红花、白芷、防风、制乳香、制没药、骨碎补、续断、宣木瓜、透骨草、川椒各等分。为粗末，每用药末120克，加大青盐、白酒各30克拌匀，装入白布口袋内缝妥备用。洗用：煎水，熏洗伤处，每日2次，翌日仍用原汤煎洗，可用5～6天。腾用：用药袋2个，放入蒸笼内，蒸热后轮换敷在伤处。每日腾1～2次，每次腾1小时即可。用毕将药袋悬挂在阴凉处，翌日用时，再在药袋上洒少许白酒。夏季两药袋可用4～5天，冬季可用6～7天。温经通络，活血散瘀，消肿止痛，舒筋接骨。治骨折，脱位，与一切伤筋疾患，以及陈旧性损伤而兼痹者。皮肉有破伤、或新鲜损伤而红、肿、热、痛严重者忌用。洗、腾后慎避风寒。加减：手部加桂枝、郁李仁；足部加黄柏、茄根；腿部加牛膝、虎骨；腰部加杜仲、桑寄生、胸部加郁金、茵陈；右胁部加陈皮、枳实；左胁部加栀子，降香；肩部加川芎、片姜黄；骨折加土鳖虫、自然铜；兼风寒加厚朴、肉桂；理气加葱头、天仙藤；活血加汉三七、木槿花；舒筋加芙蓉汁、金果榄。

腿　人体部位名。指人体的下肢，包括大腿和小腿。

腿发　外科病名。出《外科启玄》卷6。即箕门痈。见箕门痈条。

腿凹 ①经穴别名。即委中穴之别名。见该条。②人体部位名。即腘中。《医宗金鉴·外科心法要诀》："俗名腿凹，经曰腘中。"

腿肚 ①人体部位名。即小腿腓肠肌部分，俗称小腿肚。②经穴别名。即筑宾穴之别名。

腿痈 外科病名。见《疡医大全》卷25。即大腿痈。见大腿痈条。

腿脚疼痛治法 气功功法。出《动功按摩秘诀》。作法：立定，左手舒指，右手捏肚，闭气一口，左右相同。行三、五转，坐定，令人摩腿数百止，日行三度。凡腿肚腹疼痛，立定，右手作扶墙势，左手垂下，右腿向前虚蹬，闭气一口。右手亦如是转，行十六次。凡脚腿疼痛，坐地舒两足，弓腰，齐伸两手扳两脚，闭气一口。曲拳弯腰，伸双手过顶，口鼻微出气三口。左脚前伸，坐住右脚；右脚前伸，坐住左脚，各叩齿三遍而止。

腿痛 病症名。指腿部肌肉，筋脉或关节作痛。见《张氏医通·腿痛》："腿痛亦属六径。……痛有血虚、血寒、寒湿、风湿、湿热流注、阴虚阳虚、肾虚风袭之殊。"因寒者，症见腿痛轻甚，或麻，或肿，恶寒喜暖。治宜温散为主。方选白术附子汤、舒筋三圣散等；因湿热者，症见腿痛或上或下，或红肿，或热，溲赤等。治宜清化为主。方选当归拈痛汤等；因湿痰流注经络者，症见腰胁肿块，双腿作痛，痛无定处，泛恶头眩。治宜燥湿化痰，方选二陈汤加羌活、白术等；临床上一般阴虚者用六味丸等；阳虚者用八味丸等；肾虚风袭者，用安肾汤；腿为足六经所循，可按病变部位的不同选方用药。

腿游风 皮肤科病名。出《疮疡经验全书》卷5。即肾气游风。

腨 人体部位名。即小腿腓肠肌部分。俗称小腿肚。《灵枢·经脉》："脾足太阴之脉，起于大趾之端，……上腨内。"

腨肠 经穴别名。①即筑宾穴之别名。②即承筋穴之别名。

腨痛 古病名。指小腿肚酸痛之疾。出《素问·阴阳别论》："三阳为病，发寒热，下为痈肿，及为痿厥腨痛。"腨，俗称腿肚，为足太阳经脉循行部位。《医编》卷3："腨痛，足肚酸疼也。痛音渊。足太阳膀胱病，防风、羌活、紫苏、蔓荆之类。"

膈病 古病名。膈，脉隐起如辫绳也（《集韵》）。《肘后备急方》卷5："皮肉卒肿起，狭长赤痛名膈。"本病由久劳，热气盛为冷湿所折，气结筋中而成。喜发四肢，其状赤脉起如编绳。治宜活血、解毒、渗湿，用漏芦汤淋洗及湿热敷；或用鹿角5两、白敛1两、牡蛎4两、附子1两，捣细末，和酒调敷患处。

膵中 人体部位名。即帝中，系悬雍之别称。见《喉科种福》。见悬雍条。

触 气功术语。①指接触，眼耳鼻舌身意的感触，又名六触。《俱舍论》："谓根，境，识三和合故，有别触生"。②指感觉，即对外界事物的感觉。《俱舍论》："触有十一，谓四大种，滑性，涩性，重性，轻性及冷，饥，渴"。

触伤真气证 眼科病名。《证治准绳·七窍门》："乃被物撞打，而目珠痛，痛后视复如故，但过后渐觉昏冥也。盖打动珠中真气，络涩滞而郁遏，精华不得上运，损及瞳神，而为内障之急。若初觉昏暗，速治之，以免内障结成之患；若疾已成，瞳神无大小欹侧者，犹可拨治。"属惊震内障。

触经伤寒 妇科病证名。指经期感受寒邪所致病证。见《竹林女科证治》。多因妇女月经来时，冒风涉水，或误食生冷而致。临证可见寒与血积，遍身潮热，痰气喘满，恶寒，四肢厥冷，治宜辛温解表，表里双解，方用五积散加减。

触诊 诊断术语。诊法之一。又称按诊。是用手对病人体表进行触摸按压，以获得诊察资料的一种诊断方法。包括按肌表，按手足，按胸腹，按额部，按俞穴等。

触恶 内科病名。霍乱的俗称。见《证治要诀》卷1："霍乱之病，挥霍变乱，起于仓卒，与中恶相似，俗呼为触恶。"

解下除湿汤 方名。《证治准绳·疡医》卷5方。海藻、黄柏、三棱、香附、青皮、炒栀子、连翘、槟榔、木通。加薄荷，水煎服。治湿热郁结，血气凝滞作核成瘤在下部者。

解五蒸汤 方名。《外台秘要》卷13引《古今录验方》方。炙甘草1两，茯苓、葛根、干地黄各3两，人参、知母、黄芩各2两，竹叶2把，石膏5两，粳米1合（一方无甘草、茯苓、人参、竹叶）。水煎，或加小麦1升先煎，后入上药，分3次服。治骨蒸劳热。

解仓饮子 方名。《三因极一病证方论》卷16。异名：解热饮子（《赤水玄珠》卷3引《宝鉴》方）。赤芍药、白芍药各0.5两，当归、甘草（炙）、大黄（蒸）、木鳖子（去壳）各1两。研为粗末，每服12克；水煎，食后、临卧服。养荣泄热，通闭散结。治风热上壅，耳内聋闭彻痛，脓血流出。现用于急性化脓性中耳炎。

解风散 方名。《宣明论方》卷2方。人参、川芎、独活、甘草、麻黄（去节、汤洗、焙）各1两，细辛0.5两。为末，每服3钱，加生姜5片，薄荷少许，水煎服，治风成寒热，头目昏眩，肢体疼痛，手足麻痹，上膈壅滞。

解处 人体部位名。见《伤科汇纂》卷2。即关节。

解肌 中医治法。出《伤寒论·辨太阳病脉证并治》。即解除肌表之邪的方法。适用于外感病初起有汗的证候。《伤寒来苏集》："解肌者，解肌肉之汗也"。《温病条辨》："伤寒非汗不解，最喜发汗；伤风亦非汗不汗，最忌发汗，只宜解肌，此麻桂之异其治，即异其法也。温病亦喜汗解，最忌发汗，只许辛凉解肌，辛温又不可用"。故临床上应针对病症的寒热而采用辛温解肌法或辛凉解肌法。辛温解肌如桂枝汤，

辛凉解肌如柴葛解肌汤。

解肌汤 方名。《外台秘要》卷3引许仁则方。干葛3钱，麻黄2钱（去节），芍药1.3钱，黄芩1.3钱，甘草6分（炙），大枣4钱（擘），桂心6分。上七味，切。以水800毫升，煮取400毫升，去滓，分2服，得汗愈。发汗，解肌，清热。治天行病2～3日，头痛壮热者。禁忌：海藻、菘菜、生葱等。

解肌透痧汤 方名。《喉痧证治概要》方。荆芥穗、前胡各1.5钱，蝉蜕、马勃各8分，射干、桔梗各1钱，生甘草5分，葛根、炒牛蒡子、鲜竹茹、连翘各2钱，炙僵蚕、淡豆豉、浮萍各3钱。水煎服。治痧麻初起，恶寒发热，咽喉肿痛，遍体酸痛，烦闷泛恶等证。如呕恶甚，苔白腻，加玉枢丹4分冲服。

解关散 方名。《卫济宝书》卷下方。麻黄、大黄各3分，肉桂0.5分，炙甘草5钱，诃子5个，枳壳、木通各1两，木瓜1个。为粗末，每服2钱，加生姜3片，葱白3寸，水煎服。功能去恶毒脓血。治疽毒，头痛寒热，心烦闷躁，肌困无力。

解围元薮 传染病学著作。4卷。明·沈之问辑。刊于1550年。沈之问的父亲及祖父均搜集麻风秘方用于临床，沈氏又据自己搜集的验方及临床经验，撰成此书。本书将风癞（麻疯）的病因、病证、脉象、治则、方药进行了系统总结，这在距今四百多年以前，是极为可贵的。书中卷1、卷2评述风癞的证候，分为36风、14癞，而隶属于心、肝、脾、肺、肾、胃六经来论治。并叙预防、饮食宜忌等内容。卷3、卷4记述治疗方剂249首。本书现存清嘉庆二十一年丙子(1816)无锡孙敬德堂镌本。《三三医书》本。1959年上海科技出版社铅印本等。

解肝煎 方名。《景岳全书·新方八阵》卷51方。陈皮、半夏、厚朴、茯苓各1.5钱，荷叶、白芍药各1钱，砂仁7分。加生姜3～5片，水煎服。治暴怒伤肝，气逆胀满，饮食呆滞等症。如胁肋胀痛，加白芥子1钱；胸膈气滞，加枳壳、香附、藿香等。

解表升麻汤 方名。《兰室秘藏》卷下方。升麻、羌活、苍术各1钱，防风8分，柴胡、甘草各0.5钱，当归、藁本各0.5钱，橘皮3分。上㕮咀，作一服。用水300毫升，煎至150毫升，去滓温服。后以葱醋汤发之，得微汗为效。发汗解表，祛风化湿。治风湿在表，遍身壮热，骨节疼痛。冬加麻黄，不去节；春加麻黄，去节。

解表剂 基础理论名词。用解表药为主组成，具有发汗、解肌、透疹等作用的方剂，统称解表剂。外感六淫有寒热之异，人体有虚实之分。所以解表剂分辛温解表、辛凉解表、扶正解表三大类。分别适用于表寒证、表热证、虚人感受外邪所致的表证。以及麻疹、疮疡、水肿、疟疾、痢疾等初起，症见恶寒、发热、头痛、身疼、脉浮等表证时，可用解表剂使肌表之邪外散或汗解。解表剂多用辛散轻扬之品，不宜久煎，以免药性耗散，作用减弱。凡服用解表剂后，宜避风寒，增衣被，以助汗出。但以遍身漐漐微汗为佳，不可大汗淋漓，或汗出不彻。若病邪已经入里，或麻疹已透，疮疡已溃，虚证浮肿、吐泻者，不可再行解表。如表邪未尽，里证已现者，可选用表里双解之剂。

解表法 中医治法。又名疏表。是通过发汗以解除肌表之邪的方法。根据病证的寒热，可分为辛温解表和辛凉解表。

解表药 基础理论名词。指具有发散表邪，解除表证为主要功效的药物。解表药主要用于外感风寒或风热所致的恶寒、发热、头痛、身痛、无汗或有汗、脉浮等证。部分解表药还可用于水肿、咳喘、疹发不畅。有些解表药兼能祛除湿邪并缓解疼痛，故可用于风湿所致的肢体疼痛。应用解表药时，除必须针对外感风寒或风热的不同，而分别选用长于发散风寒或解散风热的药物外，对于正气偏虚的患者，应随证配伍必要的助阳、益气、养阴等扶正之品，以保护正气并利于祛邪，辛凉解表药用于温病初起，要配伍适当的清热解毒药。使用发汗力强的解表药，不可汗之过多，以免损耗阳气和津液。解表药忌用于多汗及热病后期津液亏耗者；久患疮痈、淋病、失血者，虽有外感表证，要慎重使用。

解郁 即疏郁理气。见该条。

解郁化痰丸 方名。《疡科全书》方。夏枯草、白芍药各3钱，白芷、羌活、秦艽、茯苓、半夏、葛根、煅牡蛎、菊花各2钱，天麻1.5钱。为丸，每服3钱，淡盐汤送下；水煎服亦可。治肝气郁结，挟头风而致的头风疡。

解郁化痰法 外科治法。为祛痰法的一种。适用于气郁挟痰之证，如瘰疬、乳癖，结核坚硬，色白不痛者，可用逍遥散合二陈汤。

解郁合欢汤 方名。《医醇賸义》卷2。合欢花2钱，郁金2钱，沉香0.5钱，当归2钱，白芍1钱，丹参2钱，柏仁2钱，山栀1.5钱，柴胡1钱，薄荷1钱，茯神2钱，红枣5枚，橘饼4钱。水煎服。清火解郁，养血安神。治所欲不遂，郁极火生，心烦意乱，身热而躁。

解郁汤 方名。①《傅青主女科》卷下方。人参1钱，白术（土炒）5钱、当归（酒洗）、白芍药（酒炒）各1两，炒枳壳5分，炒砂仁3粒，茯苓、栀子各3钱，薄荷2钱。水煎服。治妊娠子悬胁疼。②《医学入门》卷7。柴胡、黄连、黄芩、黄芪、地骨皮、生地、熟地、白芍各等分。水煎服。养血解郁、清热泻火。治气郁化火，迫血妄行而致衄血者。

解郁和中汤 方名。《万病回春》卷3方。陈皮（去白）1.2钱，赤茯苓1钱，半夏8分，青皮（去瓤，醋炒）0.5钱，香附末（童便炒）1钱，枳壳（麸炒）1钱，栀子1钱，黄连（姜汁炒）7分，神曲7分，厚朴（姜炒）7分，前胡8分，苏子（研碎）7分，生甘草4分。上锉1剂。用生姜5斤，水煎热服。行气解郁，泄热和中。治胸膈痞满，内热夜不安卧，卧则愈闷。

解㑊 古病名。指肢体困倦，筋骨懈怠，肌肉涣

散无力。出《素问·平人气象论》："尺脉缓涩，谓之解㑊。"《类经》卷16："解，懈也；㑊，迹也。身体解㑊，谓不耐烦劳，形迹困倦也。"《杂病源流犀烛·虚损痨瘵源流》："解㑊，肝肾虚病也。……解㑊者，寒不寒，热不热，弱不弱，壮不壮，㑊不可名，谓之解㑊也。据此，则知解㑊一症，洵由肝肾二经之虚，盖肝主筋，肾主骨，肝虚则筋软缓而无力以束，无力以束则周身之肌肉皆涣散而若解。肾虚则骨萎荣而不能自强，不能自强则遍体之骨节皆松懈而多㑊。"多因肝肾虚损，精血不足所致。可见于虚损、痨瘵、慢性消耗性疾患，以及热性病的恢复期。

解毒 ①中医治法。是解除体内或体表毒素的方法。如血分热毒，宜凉血解毒；阴寒凝滞成毒，宜温中散寒解毒；蛇虫犬兽螫咬者宜解毒；误食和接触毒物亦宜解毒等。②基础理论名词。用特定的炮制方法解除药物的毒性，或通过药物的配伍而缓和药物的毒性。

解毒大青汤 方名。①《医宗金鉴·外科心法要诀》卷72方。大青叶、木通、麦门冬、人中黄、生栀子、桔梗、玄参、知母、升麻、竹叶、煅石膏各1钱。加灯心20根，水煎服。治疔疮积毒内侵者。若大便秘加大黄。②《外科正宗》卷2。玄参、桔梗、知母、大青叶、升麻、石膏、山栀子、人中黄、麦门冬、木通各1钱。用水400毫升，加淡竹叶、灯心各20件，空腹时服。泻火解毒。治疔疮很久，逼毒入内，致生燥躁，谵语不定者。

解毒万病丹 方名。即紫金锭。

解毒丸 方名。《三因极一病证方论》卷10方。板蓝根4两，贯众、青黛、生甘草各1两。为末，炼蜜和丸，梧桐子大，青黛为衣，嚼烂，水送服。治误食毒物。

解毒天浆散 方名。①《外科正宗》卷3方。天花粉2钱、防风、防己、皂角刺、白鲜皮、连翘、川芎、当归、南藤、木瓜、金银花、蝉蜕、薏苡仁各1钱，甘草5分，土茯苓2两。水煎，兑酒一杯服。治杨梅疮，遍身溃烂，及筋骨作疼者。如病在下部，加牛膝。②《外科正宗》卷2方。异名解毒大黄散（《嵩崖尊生》卷6）。石决明（生研）、僵蚕、川山甲（土炒）、防风、连翘、羌活、乳香、甘草、金银花、黄连、归尾各1钱，大黄3钱，天花粉（新鲜未晒者）4两（石臼捣烂、投水1碗，搅匀，绞去滓用）。上用花粉净汁350毫升，同药煎至280毫升，入酒适量，空腹时热服，大便3次后，方用饮食。活血解毒，泻火通便。治脑疽积毒日深，坚肿木硬，口燥舌干，恶心烦渴，六脉沉实有力，大便闭结不通者。

解毒内托散 方名。《张氏医通》卷15方。黄芪、当归、防风、荆芥、连翘、赤芍药、木通各等分，甘草量减半，金银花量加倍。水煎，入醇酒少许服。治痘后发痈。

解毒内消汤 方名。《刘奉五妇科经验》方。连翘1两，金银花1两，蒲公英1两，败酱草1两，冬瓜子1两，赤芍2钱，丹皮2钱，川军1钱，赤小豆3钱，甘草节2钱，土贝母3钱，犀黄丸3钱（分2次吞服）。水煎服。清热解毒，活血化瘀，消肿止痛。治盆腔脓肿属于热毒壅聚者。

解毒化斑汤 方名。《寿世保元》卷4方。牡丹皮、生地黄、木通、归尾、远志（甘草汤泡，去心）、犀角（以乳汁磨下）1～2钱，紫草茸、知母、牛蒡子、茜根、甘草（生，带梢者）、川山甲（炒成珠，研末）1钱。上用水煎，调下山甲末并犀角汁同服。清热解毒，活血化斑。治热毒发斑，斑色红如胭脂，或见紫黑者。（按：方中除犀角、川山甲外，余药在原书中均无用量。）

解毒丹 方名。《蒲辅周医疗经验》方。当归1两，赤豆卷（用赤小豆发出芽一分长，即晒干）3两，肉苁蓉（酒洗，去盐）3两，山萸肉1两，川牛膝（酒炒）1两，香附（醋制）1两，土茯苓1两，银花1两，银花叶1两。为细末，炼蜜为丸，每丸重3钱。每夜服1丸，嚼细，白开水送下。滋肾补肝，利湿清热，化瘀解毒。治妇科肿瘤。

解毒方集验 方剂学著作。1卷。日本·柳吨撰·千野良岱补。刊于1795年。本书纂集各种解毒验方，有一定的临床参考价值。现存日本宽政七年（1795）金石堂刊本。

解毒四物汤 方名。①《妇科玉尺》卷5方。又名温清饮。熟地黄、白芍药、当归、川芎、黄芩、黄连、黄柏、栀子、生地黄各1钱。水煎服。治崩漏，面黄、腹痛。②《古今医鉴》卷8。当归（酒洗）8分，川芎0.5钱，白芍（炒）6分，生地黄1钱，黄连（炒）6分，黄芩（炒）8分，黄柏（炒）7分，栀子（炒黑）7分，地榆8分，槐花（炒）0.5钱，阿胶珠6分，柏叶（炒）6分。上水煎，空腹时服。养血解毒，清肠止血。治血虚加减：火旺，大便下血。腹胀，加陈皮6分；气虚，加人参3分，白术3分，木香3分；肠风，加荆芥0.5钱；气下陷，加升麻0.5钱；心血不足，加茯苓6分；虚寒，加炒干姜0.5钱。

解毒生化丹 方名。《医学衷中参西录》方。金银花1两，白芍药6钱，甘草3钱，三七末2钱，鸦胆子60粒。先将三七、鸦胆子用白糖化水送服；余药水煎服。治久痢毒热郁滞，腹痛，里急后重，滞下不爽，所下多似烂肉，且有腐败之臭。

解毒汤 方名。①《血证论》卷8方。大黄、枳壳、连翘、甘草各1钱，黄连、黄芩、炒栀子、防风各3钱，黄柏、赤芍药各2钱。水煎服。治脏毒，症见肛门肿痛，大便不通者。②《万病回春》卷4方，异名八宝汤。《万病回春》卷4。黄连、黄芩、黄柏、栀子、连翘、槐花各2.5钱，细辛、甘草各4分。上锉1剂。水煎，空腹时服。治脏毒下血。

解毒饮子 方名。《张氏医通》卷15方。柴胡8分，紫草6分，防风、荆芥各7分，牛蒡子1钱，川芎、白芷、木通、蝉蜕各5分。水煎热服。治痘为风寒所遏，起发迟者。

解毒奇效方　方剂学著作。日本·南阳原辑。刊于1837年。本书为外科疮疡的解毒用方。现存日本天保九年（1838）镌本。

解毒拨云散　方名。《眼科指南》附叶天士眼科方。木贼、蝉蜕、连翘、赤芍各6分，防风（去芦）、荆芥各0.5钱，生地1钱，木通、车前子各0.5钱，甘草4分。祛风清热，解毒明目。治小儿痘后余毒攻眼，致生云翳。若目赤而肿者，加黄连半钱。

解毒泻心汤　方名。《外科正宗》卷4方。黄连、防风、荆芥、黄芩、牛蒡子、滑石、玄参、知母、石膏各1钱，甘草、木通各5分，加灯心20根，水煎，食远服。治心经火旺，时值酷热，致生天疱疮、发及遍身。

解毒泻脾汤　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷71方。煅石膏、炒牛蒡子、防风、黄芩、炒苍术、生甘草、木通、生栀子各1钱，灯心20根，水煎服。治田螺皰，多生于足掌，症见初生形如豆粒，黄皰闷胀，硬疼不能着地，皮厚难于自破，成片湿烂，甚则足跗俱肿，寒热往来等。

解毒承气汤　方名。①《重订通俗伤寒论》方。金银花、连翘、栀子、生大黄各3钱，黄连、黄柏各1钱，黄芩、枳实各2钱，西瓜霜5分，金汁（冲）1两，地龙2条。用雪冰煮绿豆2两取汁，代水煎诸药服。治脘腹胀满，大便七日未解，小便赤涩热痛，烦躁不安，脉数苔黄腻而厚、兼有创伤部疼痛灼热，或腐溃流浓，疫毒实滞症。②《伤寒温疫条辨》卷5方。僵蚕（酒炒）、芒硝（另入）各3钱，蝉蜕10个，黄连、黄芩、黄柏、栀子各1钱，枳实（麸炒）2.5钱，厚朴（姜汁炒）、大黄（酒洗）各5钱。水煎服。治温病三焦大热，痞满燥实，谵语狂乱，不识人，或热结旁流，循衣摸床，舌卷囊缩等证。若痞满燥实坚结非常，可加大黄至1两，芒硝5～7钱，虚极，加人参2.5钱，或熟地黄1两，当归身7钱，山药5钱。

解毒养阴汤　方名。《赵炳南临床经验集》。西洋参1～3钱（另煎兑服），南北沙参各0.5～1两，耳环石斛0.5～1两，黑元参0.5～1两，佛手参0.5～1两，生黄芪3～5分，干生地0.5～1两，紫丹参3～5分，双花0.5～1两，公英0.5～1两，二冬各3～6分，玉竹3～5分。水煎服。益气养阴，清热解毒。治皮肤科、外科感染性疾病，毒热伤气伤阴，正气已伤而毒热未尽阶段。

解毒活血汤　方名。《医林改错》卷下方。连翘、葛根、当归、甘草各2钱，柴胡、赤芍药各3钱，生地黄、红花各5钱，桃仁8钱，枳壳1钱，水煎服。治瘟毒，上吐下泻。

解毒济生汤　方名。《外科正宗》卷2方。川芎、当归、黄柏、知母、天花粉、金银花、麦门冬、远志、柴胡、黄芩、犀角、茯神各1钱，甘草、红花各5分。水煎后，加入童便1杯服。治脱疽初起，恶寒发热，体倦作渴，或肿或紫，或麻或痛，神志恍惚不宁。如患病部位在手指，加升麻5分；在足趾，加牛膝5分。

解毒凉血汤　方名。《赵炳南临床经验集》。犀角（镑）2～4分，生地炭0.5～1两，双花炭0.5～1两，莲子心3～5分，白茅根0.5～1两，花粉0.5～1两，紫花地丁3～5分，生栀仁2～4钱，蚤休0.5～1两，生甘草2钱，川黄连3钱，生石膏2～4两（煎水）。用石膏液煎药服。清营，凉血，解毒。治皮肤科、外科感染性疾病，毒热入于营血。

解毒散　方名。《疡医大全》卷38方。白矾、甘草各等分。为末，每服2钱，不拘时冷水调下，并调敷伤处。治毒蛇兽所伤，毒入腹，眼黑，口噤，手足强直者。

解毒雄黄丸　方名。《太平惠民和剂局方》卷8方。郁金、雄黄各1分，巴豆（去皮，出油）14个。为细末，醋煮面糊为丸，绿豆大，每服7丸，热茶水送下；吐出顽痰立苏，未吐再服；如仅心头微热，灌药不下，即斡开口灌之；小儿惊热痰壅，酌服2～3丸。功能解毒。治缠喉风及急喉痹，卒然倒仆，失音不语，或牙关紧急，不省人事。

解毒编　见古愚山房方书三种条。

解毒紫金膏　方名。《外科正宗》卷3。细块矾红，明净松香各1斤。共研极细末，麻油调稠。先将患处用熏洗结毒方洗净，搽上此药，油纸盖上，以软布条扎紧，毋令血行，3日1换；如无熏洗结毒方，只煎葱、艾、甘草等汤俱可洗换。治杨梅结毒，腐烂作臭，脓水淋漓，诸药不效者，兼治诸毒顽臁等疮。禁忌：愈后忌发物煎炒。（按：熏洗结毒方，见《外科正宗》卷3）。

解毒膏　方名。《外科十三方考》方。白及、白蔹、露蜂房、穿山甲各3钱，蛇蜕1.5钱，铅粉、密陀僧、番木鳖各1两，桑枝、槐枝、桃枝各30寸，血余炭（如鸡子大）1块，马齿苋5斤煮汁兑入，除铅粉、密陀僧，各药共合1处，用香油1斤，炸枯去渣，然后加入铅粉、密陀僧，再熬至滴水成珠，用时以软纸摊贴患处。治痔漏生于肛门外，隔一寸穿一孔相对，有时左孔流水而右孔闭，有时右孔流水而左孔闭，若受辛劳则漏孔出脓。

解恨煎　方名。《笔花医镜》。为《景岳全书》卷51解肝煎之异名。

解脉　基础理论名词。①指足太阳膀胱经之脉。《素问·刺腰痛论》："解脉令人腰痛，痛而引肩，目䀮䀮然，时遗溲。"王冰注："解脉，散行脉也，言不合而别行也，此足太阳之经"。以其脉如绳之解股，故名。②指络脉。张志聪注："解脉者，散行横解之络脉也。"

解语丸　方名。见《杂病源流犀烛·六淫门》卷12。即神仙解语丹。

解语丹　方名。《永类钤方》卷11。白附子（炮）、石菖蒲、远志肉、天麻、全蝎（去毒，酒炒）、羌活、僵蚕各1两，木香0.5两，胆南星1两。研细末为丸梧桐子大，朱砂为衣。每服30丸，薄荷汤下。熄风，化痰，开窍。治心脾中风，痰阻廉泉，舌强不

语，半身不遂。

解语汤 方名。①《证治准绳·类方》第1册方。羌活、防风、天麻、肉桂、川芎、天南星、陈皮、白芷、当归、人参、甘草、酸枣仁、羚羊角各等分（一方有石菖蒲、远志）。水煎。入竹沥半盏再煎一、二沸服。治失音不语。②《张氏医通》卷13方。防风、天麻（煨，切，姜汁拌焙）、炮附子各1.5钱，酸枣仁（炒、研）2.5钱，羚羊角、官桂、羌活各8分，炙甘草5分。水煎，加竹沥半杯，姜汁数匙，不拘时服。治中风脾缓，舌强不语，半身不遂。脉虚者加人参。

解怒补肝汤 方名。《辨证录》卷10方。白芍药1两，当归5钱，泽泻、柴胡、荆芥、甘草各1钱，枳壳3分，牡丹皮3钱，天花粉2钱。水煎服。治怒极伤肝，轻则飧泄，重则呕血。

解索脉 诊断术语。指脉象。为七怪脉之一。即脉在筋肉之间，乍疏乍密，如解乱绳状。为肾与命门之气皆亡。

解热饮子 方名。出《赤水玄珠》卷3引《宝鉴》。为《三因极一病证方论》卷16解仓饮子之异名。

解痉 中医治法。又称镇痉。是治疗痉证的方法。痉证可见肢麻震颤，手足挛急，四肢抽搐，角弓反张（项背强硬向后反张如弓状）等症。宜用平肝、祛风、镇痉的药物以解痉。

解剖 基础理论名词。指用器械剖割尸体以了解人体内部各脏腑、组织、器官的形态、位置、结构及其相互关系等。我国在两千多年前已有解剖知识的记载。《灵枢·经水》："若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之，其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊……皆有大数。"但由于长期受封建礼教的束缚，限制了这门学科的发展。

解烦法 中医术语。小儿推拿方法名。《幼幼集成》卷3："凡小儿实热之证，及麻疹毒盛热极，其候面赤口渴，五心烦热、啼哭焦扰、身热如火、上气喘急、扬手掷足，一时药不能及。用水粉铅粉1两，以鸡蛋清调匀，略稀，涂儿胃口及两手掌心。复以酿酒小曲十数枚研烂，热酒和作二饼，贴两足心，布扎之。少顷，其热散于四肢，心内清凉，不复啼扰"。

解酒毒方 药膳。见《太平圣惠方》。柑子皮（洗焙干）80克。捣细罗散，炒12克，以水1中盏，煎3～5沸，入少许盐花。如茶旋呷，未效更服。功能清解酒毒。主治饮酒引起的醉昏闷烦满。

解冤伸丹 方名。《疡医大全》卷25引岐天师方。人参8两，白术5两，川贝母、白芥子、茯苓、生甘草、青盐各3两，半夏、白矾各2两。为末，米饮为丸，每服5钱，每早、晚热汤送下。治人面疮，多生于膝部或肘上，形似人面。

解颅 儿科病证名。指囟门不能应期闭合，而反见宽大，头缝开解，头颅日见增大的病证。见《诸病源候论》卷48《小儿杂病诸候·解颅候》："解颅者，其状小儿年大，囟应合而不合，头缝开解是也。"胎儿出生后，各颅骨间的骨缝及囟门均未接合，其中侧囟门可在出生时或生后数天内闭合，而后囟门及前囟门，则分别于3个月及18个月之内闭合，各颅骨缝一般亦在3～4个月内渐合，囟门的闭合过程，可作为判断小儿生长发育是否正常的依据。若胎元禀赋不足，肾气亏损，不能主骨生髓，以致颅囟逾期不合，颅骨缝裂开，头颅增大；或大病之后，肾阴耗损，水不胜火，火气上炎，蒸灼脑髓，髓热则颅缝开解，囟门宽大而成解颅；亦有后天失调，脾胃虚弱，运化失常而致清阳不升，浊阴不降，饮邪上犯，停聚颅内，导致颅缝开解者；也可因外感风热，热毒炽盛，挟肝火或痰热上冲于脑，以致邪热内壅，阻塞窍络，腑气不能下行，气机郁结，水液停聚，发为解颅。肾气亏损证可见面色㿠白，神志呆钝，囟门宽裂，颅缝开解，头颅日见增大，头皮光急，青筋浮露，目无神采，白睛显露，目珠下垂，呈"落日状"，身体瘦弱，发育落后，舌淡苔少，脉沉细而弱。或见五心烦热，口干，舌尖红无苔，脉细数。治宜补肾益髓，方用补肾地黄丸。若见神烦不安，手足心热，筋惕肉瞤，时或瘈疭，口干舌红者为肾虚肝亢证，治宜益肾利水，平肝熄风；方用知柏地黄汤合三甲复脉汤。脾虚水泛证可见面色㿠白，白睛多而目无神采，头缝裂开不合，头皮光亮，叩之呈破壶音，肢体消瘦，食欲不振，大便稀溏，神情呆滞，小便不利，舌苔薄白，脉缓弱。治宜健脾祛湿，通阳利水，方用附子理中汤合五苓散加减。热毒壅滞证可见颅缝合而复开，按之浮软，头皮光急，紫筋暴露怒张，两目下垂，头痛口干，发热气促，面赤唇红，小便短赤，大便干涩，舌赤苔黄，脉数，或见两目斜视，四肢痉挛。治宜清热泻火，开结通络，方用犀地清络饮，兼服化毒丹。此外，配合以下外敷疗法：①封囟散，以猪胆汁调匀，摊在绯绢帛上，或用凡士林调成软膏，涂于纱布垫上，依囟门大小剪贴，每日1换。②加味封囟散，柏子仁120克，天南星，防风、白芷、羌活各30克，共研细末，每用60克，以猪胆汁调匀，摊纱布上，按颅裂部位外敷，外以纱布包扎，干则润以淡醋，3日1换。③皂角膏，皂角1500克，艾叶60克，麝香0.9～1.5克，选择胖大无虫蛀的皂角，去籽研碎，和艾叶共放锅内，加水7500毫升，武火煎煮2小时，然后用纱布过滤液加热浓缩，不断搅拌，当药液表面起大花时，要不断用小铁铲铲动药液和铁锅的接触面，以免粘稠的药液在锅上粘连过多，浓缩至用筷子蘸药液扯出3～5寸长的粘条时，将锅离火，稍冷后，放入麝香，搅拌均匀装入瓷质容器内备用。用时将患儿的头发剃去洗净，将皂角膏均匀地涂敷于整个头部，颅缝和前囟涂药稍后些，用白布将整个头部包扎严密，再用胶布固定，每两个月更换膏药1次，共用3～5次，膏药涂后，患儿可有哭啼不安，但一般不需处理，1周后小便增多，3周后可见疗效。也可配合针灸疗法，主穴百会透四神聪，风府透哑门，风池透大杼、

大椎。备穴：三焦俞透肾俞，水分透中极，足三里透阴陵，阴陵透阳陵，三阴交透复溜。以上穴位可根据病情，分组轮换。

解悬汤　方名。《外科证治全书》卷3方。人参、川芎各2两，当归4两，荆芥3钱，益母草1.3两，麦门冬1两，炮姜1钱。水煎服。治产后乳房伸长，疼痛难忍之乳悬症。

解脱　气功术语。《顿悟入道要门论》："问欲修何法，即得解脱？答：唯有顿悟一门，即得解脱。云何顿悟？答：顿者，顿除妄念；悟者，悟无所得。"指解除系缚，而使神形合调，安适自在。有二解脱，三解脱，八解脱之说，其中部分解脱即是气功功法。如障尽解脱，即是消除障碍，保持思维活动的相对静止之法。

解脱身形及诸神　气功术语。出《黄庭外景经·第1章》。指放松形体，安静精神意识活动之意。

解暑三白汤　方名。《杂病源流犀烛·六淫门》卷15方。茯苓、泽泻、白术各2钱，生姜3片，灯心草20茎。水煎服。治冒暑作泻。

解暑汤　方名。①《揣摩有得集》方。香薷、炒白蔻仁、熟大黄、黄芩、生甘草各5分，炒扁豆1.5钱、法半夏、茯神、滑石各1钱。加竹叶、灯心、水煎服。治小儿夏季受热，昏迷不醒，身烧口干，小便赤黄。②《外科证治全书》卷4。连翘、金银花、赤芍、天花粉、滑石（飞）、车前子（炒、研）、甘草、泽泻。上加淡竹叶10片。水煎，温服，不拘时候。清暑利湿。治暑天常服，防治疖肿。加减：凡暑伤正气，更加蜜炙黄芪0.5两～7钱，以助益元气，名为黄芪解暑饮；如疖毒溃浓，可加生黄芪等分。

解暑败毒散　方名。《洞天奥旨》卷9。香薷2钱，蒲公英2钱，青蒿2钱，茯苓2钱，甘草1钱、归尾1钱，黄芩0.5钱，黄连0.5钱，大黄0.8钱，天花粉1.5钱。水煎服。10岁小孩如此，大人增半，小儿五岁者减半。祛暑辟秽，化湿解毒。治时毒暑疖。

解暑酱包兔　药膳。见《中国药膳》。兔肉200克，佩兰叶5克，甜酱12克，黄酒、白糖各15克，鸡蛋500克，淀粉9克，味精1.2克，红酱油3克，麻油6克，盐1克，猪油、白汤各50克，葱、姜、苏打粉各少许。佩兰叶煮水待用。兔肉切成长2厘米、宽1厘米的片放入碗内，用盐、淀粉拌匀后，加入佩兰水，搅匀，加鸡蛋搅和如稀浆（如过稀可撒些干淀粉），使浆均匀粘牢在兔肉片上，放苏打粉、猪油拌匀，下入烧至五成热的猪油锅内，用筷子迅速搅散，至肉片呈红色时取出沥油。把甜浆、葱、姜末放入烧至四成热的猪油锅内，炒至酱细腻无颗粒、起香时，加黄酒、白糖、味精、酱油、白汤炒拌成浆糊状，倾入兔肉片拌匀，沿锅淋少许猪油，翻炒至酱包牢兔肉，加麻油。佐餐食。功能补中益气，醒脾化湿，解暑辟浊。主治暑湿伤中之纳呆气滞、倦怠便溏等。

解腥丹　方名。《辨证录》卷3。甘草2钱，桔梗2钱，麦冬0.5两，桑白皮3钱，枯芩1钱，天门冬3钱，生地3钱，贝母0.5钱，丹皮3钱。水煎服。连服3剂而止痛，再服4剂而臭除。清心泻肺，利咽解腥。治心火熏肝，咽喉腥臭而痛，唾涕稠粘，口舌干燥。

解溪　经穴名(Jie xi ST41)。属足阳明胃经、为本经经（火）穴。出《灵枢·本输》。位于足背踝关节横纹中央凹陷如溪处，亦当解鞋带处，故又名鞋带、草鞋带。穴在足背踝关节横纹的中央，伸踇长肌腱与伸趾长肌腱之间。有胫前动、静脉，腓浅神经，深部为腓深神经。主治眩晕、头痛、腹胀、便秘、足背痛、下肢痿痹、癫疾、眼疾。《针灸甲乙经》："风从头至足，面目赤，口痛啮舌"。"狂易见鬼与火。""疟、瘈疭，惊，股膝重，寒热，欠，烦满，悲泣出。"《备急千金要方》："腹大下重。""膝重脚转筋、湿痹。"《医宗金鉴》："主治风气面浮、腹胀足肿，喘满咳嗽，气逆发噎，头痛目眩，悲泣癫狂，惊悸怔忡等证。"《千金要方》配条口、丘墟、太白治膝股肿、转筋。直刺0.5～0.8寸，温灸3～5分钟。

解精微论篇　《素问》篇名。本篇解释哭泣涕泪之原因，说明涕泪的产生是受精神因素影响，文中还探讨了迎风流泪等病症的原因。因其医理至为精微，故名解精微论篇。

颖川心法汇编　外科学著作。1卷。清·陈炳泰撰。刊于1892年。作者鉴于不少病症的致病原因多由于饮食滞气陷于大肠而致中焦食阻、肠胃不通，遂仿张仲景蜜煎导法之义，创造"水针"，即用小竹管及猪小肠数尺相连，中盛以水，插入肛门，治疗多种疾病。极似西医的灌汤法，但其治疗范围更为广泛，包括瘟疫、气痛、腹痢、惊风、痔疾等，并附有验案。本书现存长沙任光清曾敦五校刊本。

鲈鱼　中药名。出《食疗本草》。别名：花鲈，鲈板，花寨，鲈子鱼。为鮨科动物鲈鱼 *Lateolabrax japonicus* (Cuvier et Valenciennes) 的肉。体长，侧扁，背腹面皆钝圆，背部在第1背鳍起点处隆起。体长约40厘米左右，头略尖，中等大。性凶猛，以鲚，银鱼，鲻鱼等为主要食物。分布沿海一带及河口和江河中。味甘，性平。崔禹锡《食经》："味咸，大温，无毒。"崔禹锡《食经》："主风痹瘀疰，面疱。补中，安五脏。可为臛脍。"《嘉祐本草》："补五脏，益筋骨，和肠胃，治水气。"食部100克含水分78克，蛋白质17.5克，脂肪3.1克，碳水化合物0.4克，灰分1克；钙56毫克，磷131毫克，铁1.2毫克，维生素$B_2$0.23毫克，维生素PP1.7毫克。

鲈鱼五味子汤　药膳。见《中国药膳学》。鲈鱼1条，五味子50克。鱼治净，五味子用水浸泡，两者同煮至肉熟。早晚餐食肉，睡前饮汤。功能补虚安神。主治心气心血不足之心悸、易惊、梦多、眠少等。

鲈鱼健脾汤　药膳。见《食疗本草学》。鲈鱼50克，白术10克，陈皮5克，胡椒0.5克。鲈鱼治净，与诸药同煎汤至肉熟。饮汤食肉。功能健脾益胃，温中理气。主治脾胃虚寒引起的胃脘隐痛、得温则缓、

食少腹泻等。

鲈鱼煲苎麻根　药膳。见《家庭药膳手册》。鲈鱼250克，苎麻根30克。将鲈鱼去鳞及内脏，洗净，切成鱼片，与洗净的苎麻根一起放入陶瓷罐内，加水1000克，煲至鲈鱼熟透。吃鱼饮汤，日1剂，5～7次有效。功能补脾胃，益肝肾，安胎元。主治气血亏虚或肝肾不足引起的胎元不固、胎漏下血等。

鲍氏汇校医书四种　医学丛书。清·鲍泰圻辑。刊于1828年。丛书包括：宋·杨士瀛撰，明·朱崇正附遗《伤寒类书活人总括》7卷；宋·吴彦夔撰《传信适用方》4卷；撰人佚名《产宝诸方》1卷；撰人佚名《急救仙方》6卷；本书现存清道光八年戊子（1828）棠樾鲍氏活字本。

鲍鱼龙眼鸽　药膳。见《养生食疗菜谱》。鲍鱼1筒，鸽蛋16个，龙眼肉50克，熟猪油70克，鲜菜心200克，熟鸡肉25克，姜块10克，清汤260克，绍酒15克，干淀粉15克。葱结3根，菜油500克（耗25克），湿淀粉15克。鲍鱼开筒，片薄片。鸽蛋洗净蒸熟，入清水中透冷去壳，粘上一层干淀粉。鲜菜心洗净，入开水中氽一下，晾冷。姜、葱洗净。炒锅置旺火上，下菜油烧至六成热，放鸽蛋炸至金黄色捞起，滗去炸油。另加熟猪油烧至五成热，放姜、葱炒香，掺清汤，加精盐、绍酒、鸽蛋、鲜菜，烧入味，拣去姜、葱不用。鲜菜捞起，置盘中垫底，鸽蛋摆于四周。龙眼肉烫热，捞起倒入菜心上。鲍鱼原汁入锅肉烧开，加鲍鱼片，湿淀粉勾芡，下鸡油炒匀，淋于盘内。佐餐食。功能补益心肾。主治心肾两虚的心悸、失眠、健忘、腰膝酸软等。

鲍鱼决明汤　药膳。见《食疗本草学》。鲍鱼、石决明（打碎）、枸杞子各30克，菊花10克。将四者同入锅内，加水适量煎汤服。功能补肝益精明目。主治肝虚引起的目暗、视物昏花、眼目干涩等。

靖安治验录初集　医书。费靖安撰。刊于1937年。现存该年铅印本。

新木槿子　中药名。见《浙江天目山药植志》。别名：三苍。为樟科植物金毛新木槿子 *Neolitea aurata* (Hayata) Koidz. 的根或树皮。常绿乔木，高达8米。树皮灰褐色；小枝密生棕色的绢状毛。花期4～5月。果期9～11月。生于阳坡杂林内或林缘。分布华东，华南地区。治胃脘胀痛，树皮研粉，早饭前黄酒吞服9～12克。治水肿，根30克，和猪肉，黄酒煎服。

新中医五种丛书　王仁叟编。刊于1931年。丛书包括：气化真理。经脉穷源。症治会通。病案实录。药物格要。五种均为王氏个人著作。现有1931年上海中医书局铅印本。

新中国针灸学　针灸学著作。陆善仲编著，约刊于1954年。本书较为系统地介绍了针灸学的原理，取穴，证治等内容。分为针科学与灸科学两大类。现有苏州梅玉英铅印本及石印本。

新中药　中药学著作。黄劳逸编。刊于1929年。本书为当时新编的中药学著作。论述药物的功能主治及加工炮炙等内容。现有1930年上海医学书局铅印本。1934年上海医学书局铅印本（四版）。

新中药手册　中药学著作。龚一飞编著。刊于1952年。本书为解放初期所编的中药学之一。以中医观点为主但掺合一些西医观点加以论述。现有1952～1953年千顷堂书局铅印本。

新内经　医经研究著作。承淡庵编。约撰于本世纪40年代，本书为内经的编排解释本。现有民国间江阴石印本。

新气功疗法　气功著作。坂根严夫编著。强调不是依靠气功师授予的外气，而是调动病人自己的内气，使之按照正常轨道循行经脉，有的甚至渗透体液，以调整阴阳，疏通淤滞，促进气血交流和新陈代谢，达到防病治病的效果。1986年华联出版社出版。

新方八陈　方剂学著作。2卷（即《景岳全书》卷50～51）。明·张介宾撰。作者曾选辑古代医方，撰成《古方八阵》。但觉临证治病，古方“犹有未尽”，故又以己意化裁制定新方185首，仍分为补、和、攻、散、寒、热、固、因八阵。书中载有各类制方总义，分述各类附方、主治及其加减法。除《景岳全书》本外，也有单行本存世。

新方八阵砭　见景岳新方砭条。

新订本草大略　中药学著作。清·陈珍阁（宝光）撰。刊于1890年。本书为《医纲总枢》卷2，为本草学的入门读物。现有《医纲总枢》清光绪十六年庚寅（1890）刻本。清光绪十八年壬辰（1892）醉经楼新刻。

新订黄芩芍药汤　方名。见《中国传染病学》。山楂炭、当归、白芍药、炒黄连、木香、厚朴各1钱，酒黄芩、酒大黄各1.5钱、陈皮、泽泻各2钱。水煎服。治细菌性痢疾，症见微寒壮热，心烦谵语，腹痛作胀，里急后重，滞下不爽，舌尖赤，脉弦数。如有寒热，加藿香叶、薄荷叶各2钱，淡豆豉3钱，葱白1.5钱，热甚寒轻，加金银花、连翘各5钱，薄荷1.5钱；身热自汗，心烦口渴，加生石膏、金银花各5钱，知母3钱；小便不利，加滑石3钱，木通2钱；痰多脘满，加瓜蒌皮、半夏、莱菔子各3钱；呕吐，加代赭石3钱，吴茱萸5分；腹胀，加大腹皮3钱；腹胀拒按，加枳实2钱；肛门灼热，倍大黄；不思食，加谷芽、神曲、鸡内金各3钱；下血痢，加生地榆、阿胶各3钱。

新刊仁斋直指小儿附遗方论　见仁斋直指小儿方条。

新刊补注铜人腧穴针灸图经　针灸学著作。5卷。宋·王惟一撰。本书即《铜人腧穴图经》经金人闲邪瞶叟于大定二十六年（1186）编改而成，补入了“针灸避忌太乙之图”1篇。解放后有影印本。

新刊医林状元济世全书　综合性医书。8卷。明·龚廷贤（云林、子才）撰。陈直校正。刊于1616年。本书为龚氏寿世保元的改订本。现有日本宽永十三年（1636）村上平乐寺重刻明万历金陵周文焕（玉

邛）万卷楼存义堂本。

新刊明目良方　眼科学著作。2卷。明·佚名氏撰。刊于1600年。本书为汇集眼科应验良方之作。现有明万历二十八年庚子(1600)郑禄刊本。明万历间黄州树德堂刊本等。

新刊京本活人心法　见活人心法条。

新刊经验良方　方剂学著作。清·飞触居士辑。刊于1881年。本书现有清光绪七年辛巳（1881）刊本。

新刊温故秘录　方剂学著作。7卷。日本·野乔伯迁（纯治）撰。刊于1758年。本书为国外方书集，收集经验之方而成。现有日本宝历八年(1758)江洲栗太郡介寿堂刻本。

新本草备要　中药学著作。陈邦贤编。刊于1955年。全书共分4编，第1编为植物篇；第2编为动物篇；第3编为矿物篇；凡每种药品的学名、科别、产地、性味、成分、功用、用量、处方、禁忌、史话、考证等，都尽量详载，并注重民间疗法。第4编为营养篇，以食品营养和食物疗法并重。俾知医食同源，是一样的养生之道。全书选辑常用中药和食品，共计四百余种，多为医疗及日常生活所必需之品。1955年由上海中医书局出版。

新本草教本　中药学著作。顾祖瑛（子静）编。本书为近代的中药学讲义本。现有1929年上海医学书局铅印本。

新生儿败血症*　儿科病名。是指新生儿感染邪毒内入营血而出现神昏肢厥的病证。新生儿败血症，中医学文献无此病名记载。本病为初生儿时期疾病，尤其是早产儿较多见。由于初生儿脏腑娇嫩，形气未充，皮薄肉脆，卫表不固，易为毒邪所侵，邪入营血，化热化火，内陷心包。若正气旺盛，则邪正相搏，可见发病急骤，壮热烦躁，面目皮肤发黄，肝脾肿大，甚则神志昏迷，抽搐汗出，小便深黄，大便秘结，舌质红绛，舌苔黄厚或少苔，脉细数。治宜清热解毒凉血；方选龙胆泻肝汤、五味消毒饮、清瘟败毒饮加减。若正不胜邪，邪毒内扰，则出现面色青灰，体温突降，精神萎靡，昏昏欲睡，不吃不哭，气息微弱，额出冷汗，四肢厥冷，皮肤或口腔粘膜有出血瘀点，舌质淡红，苔薄白，脉细无力。治宜益气温阳，扶正祛邪。方选参附汤加减。

新生儿硬肿症*　儿科病症名。指新生儿出现全身或局部皮肤肌肉发凉发硬、体温不升的病症。本病为初生儿特有的疾病，多发于寒凉季节。多因先天禀赋不足，气血未充，元阳不振，卫气不固；或早产儿护理不当，保温较差。复感寒邪所致。临床根据其具体表现一般分为脾肾阳虚、寒凝血瘀和寒湿困脾证。脾肾阳虚证可见初生后3～5天内，精神萎靡，反应迟钝，体温不升，面色灰暗，僵卧少动，多睡哭少，气息微弱，吸吮无力，肌肤发冷发硬，皮肤暗红，或见水肿发亮，按之凹陷，硬肿范围大，唇舌暗淡，苔白或无苔，脉细弱无力，指纹淡滞，或隐伏不显。治宜益气扶阳，温阳通脉，方用参附汤加减。寒凝血瘀证可见初生后面色紫暗，全身肌肤欠温，寒凝经络，气滞血瘀，肌肤硬肿，不易捏起，臀部腿部及趾部色暗或青紫，或红肿似冻伤，或口鼻出血，唇舌暗红，指纹紫暗。治宜益气温阳，活血化瘀，方用当归四逆汤加减，或用桃红四物汤加减。寒湿困脾证见体温不升，身倦不动，肌肤硬肿，或见咳嗽痰多，或时有呕吐，大便溏稀，腹胀尿少，唇舌偏淡，苔白或腻，指纹晦暗不见。治宜温脾燥湿，理气化痰，方选附子理中汤加减。保暖复温是治疗本病的重要措施，可采用热水袋、棉被包裹、烧热砖、烧热炕，使患儿体温逐渐上升为宜，不宜上升过快或过高，以免引起突然变化而死亡。

新生化汤　方名。《中国妇科病学》引石芾南方。益母草、丹参、桃仁、当归、益元散各3钱，藕汁5钱，童便1两。水煎，加童便冲服。治恶露不下，热甚烦燥，不欲近衣，瘀热内结之症。

新生浴儿　儿科术语。指古人在婴儿初生断脐之前进行洗浴的方法。见《奇效良方》。因初生婴儿皮肤表面均附有一层厚薄不匀的胎脂，保留过久，可刺激皮肤，而引起糜烂，所以古人认为婴儿初生出腹，即可洗浴，旨在洗涤污垢，清洁皮肤。具体做法：在小儿降生前，先将浴汤煮好，动作宜轻柔迅速。浴汤常用猪胆1枚，取汁，投入温水中，水温冷暖适宜（一般以36～37℃为宜），用干净纱布蘸洗，将胎脂拭净，特别于皮肤皱折处拭净后，宜涂以消毒花生油或鱼肝油，也可以爽身粉扑之。

新生理　基础理论著作。恽铁樵撰。刊于1933年。本书为近代的中医生理学著作。现有恽氏医学讲义本。

新加三拗汤　方名。《重订通俗伤寒论》方。麻黄（带节）6分。荆芥2钱，桔梗、薄荷各1钱，大枣、金橘饼各1枚，杏仁1.5钱，生甘草5分。水煎服。治风伤肺，寒伤太阳，头痛恶寒，无汗而喘，咳嗽白痰等症。

新加木贼煎　方名。《重订通俗伤寒论》方。木贼1.5钱，淡豆豉、夏枯草、焦栀子各3钱，桑叶、制香附、牡丹皮各2钱，炙甘草5分，鲜葱白3枚，鲜荷梗5寸。水煎服。功能和解少阳。治寒热往来，热重寒轻者。

新加白虎汤　方名。《重订通俗伤寒论》方。薄荷5分，生石膏8钱，荷叶1角，陈仓米、益元散（包煎）各3钱，知母4钱，鲜竹叶30片，桑皮2尺。先加芦根2两，灯心5分，同石膏先煎，后入他药，同煎服。治不恶寒但发热，自汗不解，心烦口渴，脉滑数有力，尿短红赤，甚则烦热昏狂，皮肤隐现斑疹。如疹瘖不得速透者，加蝉蜕9只、皂角刺4分；有斑者、加西河柳叶3钱、大青叶4钱；昏狂甚重者，加紫雪散5分；口燥渴甚者，加天花粉3钱，雪梨汁（或西瓜汁）1杯；有粘痰者，加竹沥水1盅、生姜汁1滴，和匀同冲；血溢者，加竹茹4钱、鲜茅根8

钱，童便1杯。

新加四妙汤 方名。见《中医验方汇选·外科》。当归2两，玄参、金银花各1两，黄芪、甘草、制乳香各5钱，没药3.5钱，赤芍药、炮穿山甲各3钱。水煎，每早、午、晚各进1服，每服1煎，次日煎渣再服，每两日服1剂。治脱骨疽。

新加香薷饮 方名。《温病条辨》卷1方。香薷、厚朴、连翘各2钱，金银花、鲜扁豆花各3钱。水5杯煮取2杯，先服1杯，得汗止后服，不汗再服，服尽不汗，再作服。功能祛暑清热，化湿和中。治感受暑邪，发热微恶寒，无汗头痛，心烦口渴，舌红苔薄白，脉洪大者。方中香薷、厚朴散寒化湿；鲜扁豆花、金银花、连翘辛凉透达，涤暑清热。

新加桃仁承气汤 方名。《秋瘟证治要略》。鲜生地4钱（拌捣生锦纹1.5钱），粉丹皮2钱，焦山栀3钱，桃仁泥3钱，风化硝1钱（冲入），川贝母3钱，藕汁、童便各100毫升（冲）。水煎服。清营凉血、化瘀解毒。治秋瘟证，热盛伤营，吐血不止，脉洪数者。

新加翘荷汤 方名。《秋瘟证治要略》。连翘3钱，薄荷梗、蝉衣、苦丁茶、栀皮绿豆衣、射干各1.5钱，玄参3钱，桔梗0.5钱，苦杏仁3钱，马勃1钱。水煎服。辛散风热，降火解毒。治秋瘟证，燥夹伏热化火，咳嗽，耳鸣目赤，龈肿咽痛。

新加黄龙汤 方名。《温病条辨》卷2方。生地黄、玄参、麦门冬各5钱、大黄3钱，芒硝1钱，人参（另煎）、当归各1.5钱，甘草2钱，海参2条，姜汁6匙。水煎，分3次冲参汤，姜汁送服，腹中有响声或转矢气者为欲便，候一二时不便，再服；一昼夜不便，更服；一服即得便，止后服。治阳明温病，气血两虚，热邪耗伤津液过甚，大便燥结不通者。

新伤续断汤 方名。《中医伤科学》。当归尾4钱，地鳖虫2钱，乳香1钱，没药1钱，丹参2钱，自然铜（醋煅）4钱，骨碎补4钱，泽兰叶2钱，延胡索2钱，苏木3.3钱，续断3.3钱，桑枝4钱，桃仁2钱。水煎服。活血祛瘀，止痛接骨。治骨损伤初、中期。

新伤寒证治庸言 传染病学著作。4卷。罗文杰（止园）著。刊于1946年。本书论述外感风寒，热病等时病的证治，与方药应用。现有1946～1947年北京庆记京城印书局铅印本。

新华本草纲要 中药学著作。吴征镒主编。本书是一部全面介绍我国药用植物的纲要式专著，分3册出版。全书共收载了分属于菌藻、苔藓、蕨类、裸子、被子等类的药用植物约6000种。每种一般包括中文名、别名、拉丁学名、历史、分布、成分、攻效等项。各科后还附有主要参考文献。1988年上海科学技术出版社出版第1册。

新肋头 奇穴名。位于胸骨两侧，第1肋下、第2肋下两处。左右计4穴。主治瘕癖、两胁痛、胸痛、咳嗽、喘息、呃逆等。《千金翼方》："治瘕癖，患左灸左，患右灸右。第1屈肋头近第二肋下即是灸处。第2肋头近第3肋下向肉翅前亦是灸处。初日灸三，次日五，后七，周而复始至十止。惟忌大蒜，余不忌。"针0.3寸或沿肋间隙平刺，深则伤肺；灸3～7壮。

新产证治 见广嗣五种备要条。

新汤头歌诀 方剂学著作。清·张仁敏辑。刊于1909年。本书为张氏新编汤头歌诀，以供临床证治之便。现存有清宣统元年己酉（1909）五音书局铅印本。1920年上海大生图书局石印本。

新设 ①推拿穴名。见《实用小儿推拿》。在第3～4足趾趾间缝间，趾蹼缘的上方。此穴用捏法可引腹部之气下行。用于治疗腹胀等症。②奇穴别名。即新识穴之别名。

新医林改错（内经·素问）分册 医经研究著作。郭霭春编著。本书改错，并非指改原论著之错，而是改其印制或传抄之错，使原著能复其本来面目所改之错，皆持之有据。1992年山西科学技术出版社出版。

新医宗必读 综合性医书。上海医学研究会编。刊于1909年。本书为中医入门读物，将李士材的《医宗必读》作了改编，以便于临床习读。本书现存清宣统元年己酉（1909）医学研究会印本等。

新针内科学 针灸学著作。姚香雄著。本书以西医内科学为蓝图，而以新针治疗有肯定效果的疾病为主，比较仔细地分析各病，采用较多新穴；并特别注重针刺的手法，为了便于查阅，对每个穴位，都有注明其位置及附图说明。1981年大光出版社有限公司出版。

新针灸手册 方剂学著作。何霜梅编著，刊于1953年。本书扼要地介绍了针灸的理论问题，简明地叙述了全身孔穴，常用穴则另有各论，重点说明并附以配穴成方。治疗方面，只列述针灸治疗有效的常见病，并附录前人歌诀4首作为补充。现有上海卫生出版社铅印本和1958年上海科学技术出版社重印本。

新针灸方集 针灸学著作。杨医亚编。刊于1954年。现有上海大东印刷厂印本。

新针灸疗法的原理与应用 针灸学著作。王德隽编著。刊于1954年。现存新中华医药学会铅印本。

新针灸学 针灸学著作。①朱琏编著，人民卫生出版社1951年出版。人民卫生出版社1954年出版修订本，广西人民出版社1980年出版由朱琏同志遗著整理编写组重新整理编写的重订本。全书共由绪论、治疗原理、针灸术、孔穴各论、治疗五篇组成。1980年重新整理出版时，加入了"简易取穴法"和"医案选录"等内容。②浙江中医学院、浙江医科大学《新针灸学》编写组编，浙江科学技术出版社1982年出版。本书分上、中、下3篇；上篇介绍脏腑经络腧穴；中篇介绍各种疗法，包括毫针刺法、耳针、艾灸、拔罐、挑治、皮肤针、经穴注射、头针、埋植、割治、推拿等；下篇为治疗。论述了治疗原则，常见病症的治法和针刺麻醉。书后附录了"腧穴表解和特

定穴"，"强弱刺激和补泻问题"、"针灸歌赋三首"、"经络穴位解剖彩图。"

新针灸学讲义　针灸学著作。①山西省卫生厅编于1955年。现有该年印本。②西南卫生局编。撰年未详。现有重庆人民出版社铅印本。上两书均属针灸教学读本。

新针灸学论丛　针灸学著作。西南行政委员会卫生局编辑。刊于1952年。本书为汇辑有关针灸学文献之作。现有1952～1955年重庆人民出版社铅印本。

新针灸治疗学　针灸学著作。查少农编，刊于1955年。本书取材以简明实用为主，并结合临床经验加以阐明，主要由针灸学概论、针灸刺激点、针治术各论、灸治术各论、处方学、治疗学。针灸重要参考歌诀七篇组成。书末附有针灸刺激点解剖部位参考图11幅、针灸治疗纪录和处方笺格式说明以及学习针灸重要歌诀多种。现有上海宏文书局铅印本。

新针灸经穴解剖图　针灸学著作。唐学正编撰。刊于1952年。现有首都出版社铅印本。

新识　奇穴名。别名新设。位于第三颈椎棘突下旁开1.5寸。左右计2穴。主治项强及扭伤、颈神经痛及肩胛痛、咽喉肿痛、角弓反张。针刺0.5～1寸。

新制柴连汤　方名。《眼科纂要》卷上方。柴胡、黄连、黄芩、赤芍药、蔓荆子、栀子、龙胆草、木通、甘草、荆芥、防风。水煎服。治目暴痒、暴肿、暴红，一、二日后，畏风畏明，见风、见光则痛如针刺，或泪下如滚汤者。

新制橘皮竹茹汤　方名。《温病条辨》卷2方。陈皮、竹茹各3钱，柿蒂7枚、姜汁（冲）3茶匙。水煎，分2次温服。治湿热壅遏胃气而致的呃逆。

新刻医汇　综合性医书。12卷。明·徐尔贞（惟正）辑。约刊于1644年。本书为中医内外妇儿各科证治汇集本。现有1明刻本。

新刻指迷医碑　综合性医书。20卷。清·蔡玉美（阳和）纂辑。刊于1856年。本书为博采前人所论而辑录的各种证治。现存清同治四年乙丑（1865）恒盛堂刊本。

新刻秘授外科百效全书　见外科百效全书条。

新刻温隐居仙方前集　方剂学著作。系《温隐居海上仙方》的1种传本。

（新刻）摄生总论　方剂学著作。12卷。明·张时彻编辑。清·王梅（玉林、玉林道人）订梓。本书为王氏在《摄生众妙方》的基础上，重订而成，卷一附有秘授脉诀，诸药性赋，秘传伤寒妙诀等内容。现存清康熙四年乙巳（1665）刊本。清康熙五十四年乙未(1715)魏瑞昌据王梅之子王希尹重修本复刻聚锦堂藏板。

新刻增补王叔和脉诀图注定本　见图注八十一难经定本条。

新定人参乌梅丸　方名。《金匮翼》卷3方。人参3钱，乌梅1枚，黄芪、当归、茯苓、陈皮各1钱，鳖甲、制何首乌、白术各2钱。为末，加姜，水煎服。治虚疟久疟，少气不食，亦治劳疟。

新定白术汤　方名。《医学从众录》卷6方。生白术、生杜仲各0.5～1两，附子2～3钱。水煎，空服。治腰痛而重。如脉沉而微，口中和者，加肉桂1钱；脉沉而数，口中热者，去附子，加黄柏1钱。

新定加味交感丸　方名。《女科要旨》卷1方。香附（去毛，水浸一昼夜，炒老黄色）0.5斤，制菟丝子1斤、当归（童便浸）、茯神各4两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服3钱，米汤送下，早、晚各1次。治妇人不育。

新定吴茱萸汤　方名。《金匮翼》卷6方。人参1钱，炮吴茱萸3分，黄连6分，茯苓2钱，半夏1.5钱，木瓜7分。加生姜、水煎服。治胃脘痛不能食，食则呕，其脉弦者。

新定所以载丸　方名。《女科要旨》卷2方。白术（去皮，放糯米上蒸，后晒干为末）1斤，人参、杜仲（炒、去丝）各8两，桑寄生、茯苓各6两。以大枣1斤，擘开，水熬汁为丸，梧桐子大，晒干、退火气，每服3钱，米汤送下，早、晚各1次。治胎气不安不长，或三月或五月半产者。

新定枇杷叶饮　方名。《观聚方要补》卷1。枇杷叶1.5钱，扁豆、茯苓、陈皮各0.5钱，缩砂4分，麦门冬1钱，木香3分。水煎服。解暑毒。吐泻，去麦门冬，加丁香；热高，加香薷、黄连。

新定拯阳理劳汤　方名。《医宗必读》卷6。异名：拯阳汤（《证治汇补》卷2）、救阳理痨汤（《冯氏锦囊》》卷1）。黄芪（酒炒）2钱、人参（去芦）2钱，肉桂7分（去皮），当归（酒炒）1.5钱，白术1钱（土炒），甘草0.5钱（酒炒），陈皮1钱（去白），北五味4分（打碎）。水400毫升，姜3片，枣肉2枚，煎取200毫升服。补脾益气，助阳固表。治痨伤气耗，倦怠懒言，动作喘乏，表热自汗，心烦，遍身作痛；脾阳不振，食少倦怠，少气懒言，大便溏泄，或完谷不化，肠鸣腹痛，舌淡苔白，脉虚弱。加减：如烦热口干，加生地黄；气浮心乱，加丹参、枣仁；咳嗽加麦门冬；挟温加茯苓、苍术；脉沉迟，加熟附子；脉数实，去桂，加生地黄；胸闷倍陈皮，加桔梗；痰多，加半夏、茯苓；泄泻，加升麻、柴胡；口渴，加干葛；夏月去肉桂；冬月加干姜。

新定薏仁汤　方名。《医学从众录》卷6方。薏仁1两，附子1～2钱，木瓜1.5钱，牛膝2～3钱。水煎，空腹服。治腰痛筋挛，难以屈伸者。如脉洪，重按有力，口中热，去附子，加白术5钱。

新法半夏汤　方名。①《太平惠民和剂局方》卷3方。陈皮、炒神曲、炮姜各4两，草果（煨，去皮）、炒半夏曲各2.3两，丁香皮、木香、茯苓各7.5钱，甘草4.5钱。为细末，每服1钱，盐汤点服。功能温中破痰，开胃健脾。治脾胃不和，中脘气滞；宿寒留饮，停积不消，心腹刺痛，胁肋膨胀，呕吐痰水，噫气吞酸，中酒吐酒，哕逆恶心，头痛烦渴，倦怠嗜

卧，不思饮食。②《太平惠民和剂局方》卷4方。1）砂仁、炒神曲、草果仁、橘红各5两，白豆蔻仁、丁香各0.5两，生甘草、炙甘草各1两，制半夏4两。为细末，每服1钱，姜汁调膏，入炒盐少许，沸汤点服。治脾胃气弱，痰饮不散，呕逆酸水，腹肋胀痞，头旋恶心，不思饮食。2）青皮、炮姜各6两，炒桔梗、陈皮各1两，丁香皮4两，炒甘草12两，半夏（姜汁制）2.5两为细末，每服1钱，入盐1捻，沸汤点服。治证同①方。

新建　①推拿穴名。见《实用小儿推拿》。在颈部第2～3颈椎棘突间。捏挤至皮肤呈紫色为度。有清咽喉、散结热等作用。用于治疗喉痛，急性喉痹，乳蛾，声带水肿，喉咙嘶哑等症。②奇穴名。位于大转子高点与髂前上棘联线之中点处。左右计2穴。主治感冒发热、股部疼痛、股痹痛。《针灸孔穴及其疗法便览》："新建，奇穴。位于腿大转子与肠骨线之中央，即股骨大粗隆与髂骨前上棘之间，针1～2.5。灸3～7壮。治疗股神经痛、股关节炎、感冒发热。"针刺1寸～2.5寸；灸3～15壮。

新修本草　中药学著作。简称《唐本草》。54卷。唐·苏敬等撰。颁行于宋显庆四年（659）。本书为世界上由国家制定颁行的最早的药典，比著名的《纽伦堡药典》早9个世纪。全书分为正文20卷，目录1卷；图7卷；《图经》25卷，目录1卷。正文是在《本草经集注》一书的基础上进一步增补了隋、唐以来的一些新药品种，并重加修订改编而成。共收药物850种，分为玉石、草、木、禽兽、虫鱼、果、菜、米谷及有名未用等9类。插图与《图经》为编写本书时广泛征集来自全国各地所产药物绘制的形态图及文字说明。本书正文记述各药性味、主治及用法；图经部分则是药物的形态、采药及炮炙。书中保存了一些古本草著作的原文，系统总结了唐以前的药物学成就。唐以后正文均收入《经史证类备急本草》等书中，原书（包括图及《图经》）已亡佚。现存影日本传钞本残卷。清光绪十五年己丑（1889）德清傅氏影刻唐卷子本。敦煌出土的两种残卷断片。及日本辑本。

新修本草图　见新修本草条。

新修本草图经　见新修本草条。

新咳　内科病证名，指初患咳嗽，或久病忽咳的病证。见《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘病源流》："新咳者，肺有实邪。风则散之，宜参苏饮；寒则发之，宜二陈汤加紫苏、葛根、杏仁、桔梗、枇杷叶之属；火则泻之，宜清火止咳汤；湿则除之，宜白术汤；痰则涤之，宜加味二陈汤。有久病忽咳，病虽久而咳则暴，亦为新咳，必新伤风，食也。风则疏之，宜消风宁嗽汤；食则消之，宜大安丸去连翘、黄连，加桔梗、枳实等。"见咳嗽条。

新著四言脉诀　诊断学著作。明·李中梓著。刊于1637年。本书见于《医宗必读》卷2。并附有脉法心参。以四言形式论述脉法证治。另有清光绪二十一年乙未（1895）奉新许氏校刊医钞类编单行本。

新麻疯病学简编　外科著作。龙六骏编。刊于1957年。本书论述麻疯病的中医证治方药，以资临床参考。现有1957年山东人民出版社铅印本。

新铸铜人腧穴针灸图经　见铜人腧穴针灸图经条。

新集八略　方剂学著作。清·资玉卿集。刊于1846年。本书为仿张景岳《新方八阵》，汇集新方而成。现存清道光二十六年丙午（1846）三让堂刊本。

新集明堂灸法　针灸学著作。3卷。见《崇文总目》。原书已佚。

新集特效医方　方剂学著作。聂云台集。撰年未详。本书为聂氏集录临床所得及前人经验效方之作。现有民国间四川石印本。

新编人体部位骨度针灸经穴研考集　针灸学著作。陆善仲等编，刊于1953年。本书参考了古今医家针灸著作，选集了比较正确的部位，骨度、针灸、经穴分立三章，共计三篇，每篇加以简要说明编成。主要内容是介绍十四经循行路线，各经以及相互之间的长阔距离、穴位之间的所距分寸以及每穴针刺的深度和应灸的壮数。现有苏州中国针灸学研究社铅印本。

新编千家妙方　方剂学著作。陈卫、苗坤主编。本书集中医治疗内、外、妇、儿、五官、皮肤、急救等200余种常见病和疑难杂症之名验良方1000余首，都是中药自疗良方，既有民间偏方、又有祖传秘方及当代名医新方。1991年12月中国医药科技出版社出版。

新编火疫论　传染病学著作。张文甫遗著。全书分上、中、下三篇，分别论述火疫的治疗大法、火疫杂证论治、疫后杂病论治等。编以歌诀，后加注释，简明实用。1985年3月河南科学技术出版社出版。

新编中成药手册　中药学著作。陈馥馨主编。本书是一本以传统中医药理论和现代医药学相结合，介绍中成药的实用性工具书。全书分总论、各论两部分，书末附有成药名称的汉语拼音索引与文献注释。总论介绍了成药的基本知识和有关理论；各论收录了临床常用疗效较好的中成药666种，每种成药分列：历史来源、药物组成、功能、主治、剂型规格、用法用量、注意事项、现代应用、基础研究及文献等项。1991年3月中国医药科技出版社出版。

新编中医学　基础理论著作。第一五七医院编。本书共分4篇，包括中医基本理论，中药方剂学，常见病证的防治和针灸疗法基本知识。以常用方剂药物、常见疾病，常见针灸疗法为主。1980年10月中国人民解放军战士出版社出版。

新编中医学三字经　基础理论著作。沈舫钦、段亚亭编著。该书将中医学史和阴阳、五行、脏象、经络、病因、病机、四诊八纲、辨证论治等中医基础理论，以及内、妇、儿、伤寒、温病等病种的理、法、方、药知识用歌韵形式，编成三字一句的经文，并附

有简明的评注、方歌及药物等。易读易记。1989年11月科学技术文献出版社重庆分社出版。

新编中医学概要　综合性医书。广州部队后勤卫生部等单位组织编写。共分三篇。上篇为基本理论，论述阴阳五行、脏腑、经络、病因、四诊、辨证等；中篇为治法方药，介绍治疗原则，方药基本知识，常用治法和方药；下篇为疾病防治，其重点内容为疾病的辨证与治疗，采用现代医学病名，列述传染病、内儿科、外科、妇产科、五官科、皮肤科、肿瘤等80多种疾病。力求反映近年来在中西医结合、中草药、新医疗法等方面的成就。1972年由人民卫生出版社出版。

新编中药学讲义　中药学著作。俞慎初编著。刊于1956年。本书选载实用中药400余种，每药都详述其来源（包括科属、形态、气味、产地），成分，药理作用，用途，剂量，制剂，文献考证及附方等，可供中药研究工作者参考。1956年由上海中医书局出版。

新编中药炮制法　中药学著作。马兴民编著。全书共介绍了518味中药的炮制方法、炮制理由、成品鉴别、来源、成分、贮藏、性味、功能、主治、用量与用法，及历代有关中药炮制的文献记载。1980年陕西科学技术出版社出版。

新编内科针灸治疗学　针灸学著作。4集。陆善仲、邱茂良同编。刊于1953年。本书论述内科疾病的针灸治疗，第1集为神经系统疾病篇，第2集为消化、呼吸系统疾病篇。第3集为循环、血液、造血器官、运动、新陈代谢系统疾病篇。第4集为泌尿、生殖、内分泌腺、传染病篇。现有1953～1954年苏州中国针灸学研究社铅印本。

新编外科针灸治疗学　针灸学著作，陆善仲、邱茂良编著。本书分总论，各论，附篇等3章。总论详述各种外科炎症，释名、疗法、消毒方法；各论选辑关于灾害、传染、皮肤等可用针灸治疗的外科病症，附篇2节，略述外症开刀手术处置方法等。1955年2月千顷堂书局出版。

新编民间方　方剂学著作。迟钝、迟昭编著。该书向读者推荐关于常见病、常发病预防治疗的民间验方。包括祖传秘方、民间方、读者来信的处方（经过亲身验证有效的）及国外的一些民间方，按照临床分类分别加以介绍。1990年中国医药科技出版社出版。

新编伤寒论　医经研究著作。河北中医学院编。刊于1958年。本书为《伤寒论》注释本，以便于学习和提高中医学理论与临床水平之用。现有1958年保定河北人民出版社铅印本。

新编汤头歌诀　方剂学著作。马余三编。刊于1959年。本书为作者所编的方剂歌诀。以供入门习诵。现有1959年青海人民出版社铅印本。

新编妇人大全良方　方剂学著作。胡国华、刘静宇主编。本书汇集当代妇科专家临床经效良方近1000种，对临床常见的60种妇科疾病（包括性传播疾病）分列出相应的治疗方剂，每方下按处方、用法、适应症及出处等项编写。1991年中国医药科技出版社出版。

新编医方大成　见医方大成条。

新编医方汤头歌诀　方剂学著作。清·方仁渊（耕霞）编。刊于1906年。本书为方氏所编方剂歌诀，以便于入门者习诵掌握。并附有舌苔歌。现有清光绪三十四年戊申（1908）常熟方亦政堂刊本。

新编针灸学　方剂学著作。①鲁之俊著。本书是在解放战争中人民解放军挺进中原时为解决当时医药缺乏的困难而编的讲稿，全书共分为十一节，包括前言、针灸的效能理由、有显著效果的疾病、学习针灸应注意的事项、针灸的操作技术、针灸刺激点的部位与作用，作用于各部之刺激点、全身十二重要刺激点、治疗几种常见疾病之刺激点、书载有效尚待研究的问题、某纵队全年针灸治疗统计表。现有西南军区卫生部教务处铅印本、1950～1952年西南卫生书报出版社铅印本和1950～1956年重庆人民出版社铅印本。②福建医科大学针灸教研组编，福建人民出版社1975年出版。本书主要内容为：经络和穴位、常用穴位、刺灸法、穴位刺激法、分部针刺法、针灸治疗概说、常见病症的针灸治疗、针刺麻醉。此外，书后还附有针灸歌诀选和常用穴名索引。

新编针灸治疗手册　针灸学著作。叶成亮主编。本书是从当今针灸临床实际出发，系统总结中国中医研究院西苑医院针灸科几十年针灸临床经验成就，撷采古今百家针灸精华编撰而成的一部实用性针灸临床治疗手册。1991年中国医药科技出版社出版。

新编针灸治验集　方剂学著作。承为奋编，刊于1955年。本书收集了中国针灸学研究社1951～1954年的门诊治验记录和这四年《针灸杂志》《针灸医学》两刊物上发表的治验报告，反映了这一时期针灸临床研究的成果。现有1955年苏州毛上珍印书馆铅印本和1957年苏州中国针灸图书用品社铅印本。

新编近时十便良方　见近时十便良方条。

新编证类图注本草　见图经衍义本草条。

新编金匮要略集注　医经研究著作。日本·山田业广编。为作者采前人之论，对金匮要略作注解的讲稿。现存日本安政四年至五年（1857～1858）稿本。

新编备急管见大全良方　见管见大全良方条。

新编实用中西成药　中药学著作。杨志贤等主编。本书共收载中西成药1712种，其中成药1466种，西药制剂246种。所收入本书的各种成药均为卫生行政主管部门批准，现正式生产的临床常用药品，每个品种均按药物组成、功效与主治、用法与用量等项进行系统介绍，并对多数成药的处方来源及类似成药作了简要说明。内容丰富、实用。1989年四川科学技术出版社出版。

新编实用针灸学　针灸学著作。李文宪编著。本

书是以《针灸精粹》为基础增入新的内容而成。书中详述了针灸的历史、治病原理、各种疾病的针灸方法。重在实用是本书的特点,书中也将神经系统的分布、功能等作了简略的介绍。现有1953～1954年千顷堂书局铅印本。

新编注解药性赋 中药学著作。1卷。明·刘全备(克用)撰。刊于1484年。本书为作者编辑的药性歌赋,以便于入门者习诵。并有论四时六气用药权正治法等内容。现有丛书《明刊医书四种》本及明刻本。

新编注解病机赋 综合性医书。1卷。明·刘全备(克用)撰。刊于1484年。本书为作者编辑的病机歌赋。见于《明刊医书四种》。

新编药性歌括四百味 中药学著作。程宝书等编。本书仿照明代医学家龚庭贤所撰《药性歌括400味》体例,重新选录了临床常用的400味中药,每种药物均按歌括、性味归经、功效、临床应用、用量用法、现代研究等款项进行编写。介绍中突出了临床应用的经验和现代研究成果。1993年由中国中医药出版社出版。

新编俗解八十一难经图要 见勿听子俗解八十一难经条。

新编济世良方 方剂学著作。清·陈步梯撰。刊于1891年。本书为作者采集前人验方汇编而成。现有清光绪十七年辛卯(1891)台湾刊本。

新编验方秘方大全(第一分册:内科) 方书。马洪文主编。本书汇集了历年来全国数百种医药期刊、医药报纸、中西医药书籍,中医古籍上刊登的秘方、验方、单方、偏方、祖传方、民间方等2686条,全部为治疗内科疾病的方剂,每方之下包括疗法、效果、取材等项。1990年学苑出版社出版。

新编救急奇方 方剂学著作。4卷。清·徐文弼(勷右)辑。约刊于1831年。本书汇集急症救急良方,以供临证选用。现有根据吏治悬镜原本的抄本及坊刻本。

新编偏方秘方汇海 方剂学著作。胡国臣主编。全书共收录治疗临床各科230余种疾病近万首偏方秘方,以病统方,分别按组成、功效、用法等项进行介绍。1991年中医古籍出版社出版。

新感 病证名。即温病学中与伏气相对而言的病证。指感受病邪后,很快发病者。若内有伏邪,由新感触动而发病者,称为新感引动伏邪。新感温病,随感随发,初起则有恶风寒表证;伏气初起则有内热证候。

新感温病 病名。指四时中感受外邪,随感随发的温病。与伏气温病相对而言。明·汪石山:“有不因于冬伤于寒而病温者,此特春温之气,可名曰春温;如冬之伤寒,秋之伤湿,夏之中暑相同,此新感之温病也”。新感温病的传变与治法,《温热论》作了概括性的论述。书中曰:“卫之后方言气,营之后方言血。在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气,……入血就恐耗血动血,直须凉血散血”。见伏气温病条。

新痰 病证名。痰证之一。指痰证初起者。见《不居集》卷17:“新痰,新起之痰,其症轻,其形色青白稀薄,其气味亦淡。初起头痛发热,类外感伤寒。半夏、陈皮、花粉、茯苓、甘草、苏子。”见痰证条。

新增刑案汇览 法医学著作。16卷。清·潘文舫编。约刊于1834年。本书为法医刑案实例汇编。现有清光绪二十一年乙未(1895)都门刻本。

新增伤寒广要 医经研究著作。12卷。日本·丹波元坚撰。何廉臣新增。本书为何氏在《伤寒广要》的基础上增补而成。现有1931年上海六也堂书药局铅印本。

新增汤头歌诀 方剂学著作。清·汪昂著。本书为汪氏《汤头歌诀》的增补本。现存清宣统元年己酉(1909)蹑云庐藏板。

新增汤头歌诀正续编 方剂学著作。清·汪昂撰。潘杏初重辑。本书为汪氏《汤头歌诀》。又经潘氏增辑而成。现有1936年上海医药研究会铅印本。

新撰针灸穴 方剂学著作。1卷。见《隋书》。原书已佚。

新镌医论 见肯堂医论条。

新镌何氏附方济生论必读 综合性医书。18卷,清·何镇(培元)纂集。何金珣参订。李沛校订。刊于1676年。本书为何氏汇纂《证治准绳》、《医学纲目》等书而成。现有清康熙十五年丙辰(1676)刊本。

新镌郑先生痘经合成保婴慈录 儿科学著作。9卷、卷首1卷。明·郑大忠撰。刊于1599年。现有日本天明抄本。

新疆木通 中药名。见《新疆中草药手册》。别名:天山木通,花木通,青格力克(维名)。为毛茛科植物西伯利亚铁线莲 *Clematis sibirica* (L.) Mill.的茎枝。多年生藤本,常以叶柄攀援在树上及其他灌木上,通常长3～5米。茎木质化,有膨大的节,中部茎常具六棱。生于山地林中及灌木丛中。分布内蒙古等地。味苦,性微寒,无毒。清心火,泄湿热,通血脉。①治尿道炎,小便不利:新疆木通6克,九节菖蒲9克,冬葵子30克,牛膝15克。水煎服。恶寒者加防风9克。②治急性膀胱炎,尿血,尿道涩痛:新疆木通6克,金银花9克,焦栀子9克,知母9克,黄柏6克,车前子9克,茯苓9克,萆薢6克,甘草梢4.5克。水煎服。

新疆中草药 中药学著作。新疆维吾尔自治区卫生局等编。全书载药673种。按其功能为止咳平喘、祛痰、清热、理气、祛风湿等17类。每种药又载其别名、采集加工、性味、主治、用量及成份等内容。书末附彩图323幅。1975年由新疆人民出版社出版。

新疆医学院图书馆藏中医药书刊目录 工具

书。新疆医学院图书馆编于1959年。现有油印本。

禀气不能无偏秉 气功术语。见《朱子语类》："人性虽同，禀气不能无偏秉。有得木气者，则恻隐之心常多，而羞恶辞逊是非之心，为其所塞而不发。有得金气重者，则羞恶之心常多，而恻隐辞逊是非之心为其塞而不发"。指人性虽然相同，个性却是千姿百态，习炼气功，选择功法，不能没有差别。

雍 中医术语。通壅。壅塞不通。《素问·大奇论》："肺之雍，喘而两胠满。肝雍，两胠满，卧则惊，不得小便"。即脏气满而外壅于经络所出现的胀满症。

意 气功术语。佛家气功文献中之含义：①指思量，思虑。《俱舍论》："思量故名意"。②指一切精神活动，同心，识，见心条和识条。③指意根，为六根之一，即意产生的精神活动。道家的含义，指意念，意识等思维活动。

意马心猿 气功术语。亦称心猿意马。指意识活动如马奔驰在外，如猿活动不止。

意生身 气功术语。见《宝窟》："如心如意，名意生身"。指习炼气功，意识稳定，神形和调，形体精神，通达无碍。

意气常饱 气功术语。见《神仙食气金柜妙录》："后气常入不出，意气常饱。"以意念导引气入腹中，如食物后之饱满。

意气功详解 养生学著作。1卷。王贤宾（竹林）述。刊于1931年。现有1931年天津文岚簃印书局铅印本。

意为媒 气功术语。见《听心斋客问》。阐述意的媒合作用，说明意思是调节神形，使之稳定的关键。"意属脾，所谓真土也，土以和合五行。人身水火均平，又须以意消息之，使无太过不及之患，此意者，即无神之用，但不可驰耳。一驰于意，则勉强助长，为患不细，就使善用，亦不勉执着，只是元神觉照即好，但起一念安排，即驰于意矣。"

意地 气功术语。见《宗镜录》："注一味之智水，洗意地之妄尘。"指精神意识活动产生的根源。

意识 气功术语。①指精神活动，为意念，意想，记忆，识别，认识之意。又为意向见解。《灵枢·本神篇》："心之所忆谓之意，意之所存谓之志"。②佛家气功习用语，指意根引起的识。《净业赋·序》："除此二障，意识移明，内外经书。读便解悟"。

意舍 经穴名（Yi she BL49）。属足太阳膀胱经。出《针灸甲乙经》。位于第十一胸椎棘突下旁开3寸处。分布第十一肋间动、静脉后支；第十、十一胸神经后支的外侧支。主治肠鸣、泄泻、呕吐、恶心、腹胀、纳少、消渴、黄疸、背痛等。《针灸甲乙经》："腹满胪胀，大便泄。""消渴身热。"《备急千金要方》："肠鸣胪胀欲泄注。"《太平圣惠方》："胸胁胀满，背痛恶寒，饮食不下，呕吐不留住。"《针灸资生经》配中膂俞治疗肾虚消渴，汗不出、腰脊不得俛仰，腹胀胁痛。毫针斜刺0.5～0.8寸、不宜刺深；灸5～7壮或温灸10～20分钟。

意淫 中医术语。指思想惑乱，淫泆贪欲，意志浮荡者。出《素问·痿论》："思想无穷，所愿不得，意淫于外。"为致病的原因之一。

廓清饮 方名。《景岳全书·新方八阵》卷51方。枳壳2钱、厚朴1.5钱、大腹皮1～2钱、白芥子5分～2钱、莱菔子（不甚胀不用）、陈皮各1钱，茯苓、泽泻各2～3钱。水煎，食远服。治三焦壅滞，胸膈胀满，身体肿胀，小便不利等症。如内热多火，小便热数者，加栀子、木通各1～2钱；身黄、小便不利者，加茵陈2钱；小腹胀满，大便坚实者，加生大黄3～5钱；肝滞胁痛者，加青皮；气滞胸腹胀痛者，加乌药、香附；食滞者，加山楂、麦芽。

廉 基础理论名词。即侧边。《灵枢·经脉》："肺手太阴之脉……循臂内上骨下廉"。

廉泉 ①经穴名（Lian quan RN23）。属任脉，为阴维、任脉之会。别名本池、舌本。出《针灸甲乙经》。穴在颔下，结喉之上。喉头状如棱（廉）、舌下津液流如清泉，故名廉泉。取穴法：在颈部正中线结喉上方，舌骨体上缘的中点处。有颈前浅静脉、颈皮神经的分支。深层有舌下神经及舌咽神经的分支。主治中风舌强不语，舌下肿痛、暴喑，吞咽困难，舌缓多涎，舌强不语，口舌生疮。《针灸甲乙经》："舌下肿，难以言，舌纵涎出。"《铜人腧穴针灸图经》："口噤，舌根急缩，下食难。"《针灸聚英》："口疮"。《类经图翼》："主治咳嗽，喘息上气、吐沫舌纵，舌下肿难言，舌根急缩不食，涎出，口疮。"《备急千金要方》配然谷、阴谷治舌下肿难言，舌纵涎出。向舌根方向斜刺0.5～1寸；灸3～5壮，或温灸5～10分钟。②奇穴名。又名舌本、舌下。位于甲状软骨切迹上凹陷与平胸锁乳突肌前缘联线的中点。左右共2穴。主治舌下肿难言，舌纵涎出，舌根急缩，口疮，疟疾。《素问·刺疟论》："不已，则刺舌下两脉出血。……舌下两脉者，廉泉也。"《灵枢·根结》："少阴、根于涌泉，结于廉泉。"《灵枢·卫气》："足少阴之本，在内踝下上3寸中，标在背俞与舌下两脉也。"位置均与任脉廉泉不同。③人体部位名。指舌下津窍、舌下腺，为分泌津液的孔道。《灵枢·胀论》："廉泉，玉英者，津液之道也。"《素问·刺疟篇》："舌下两脉者，廉泉也。"《灵枢·口问》："胃缓则廉泉开，故涎下。"《太素》卷27杨上善注："廉泉，舌下孔，通涎道也。"《太素》29杨上善注："廉泉乃是涎唾之道。"

廉姜 中药名。见《本草拾遗》。别名：山姜，葰，姜汇，见秆风，大杆。为姜科植物华良姜 *Alpinia chinensis* Rosc. 的根茎。多年生草本。根茎匍匐，肉质。茎细长，连花序高不及1米。花期5～7月。果期6～8月。生于山谷，溪边，疏林下等潮湿的地方。分布四川等地。秋季采收。味辛，性温，无毒，温胃散寒，消食止痛。治胃痛胀闷，噎膈吐逆，腹痛泄泻，风湿关节冷疼。《本草拾遗》："主胃中冷，吐水，不下食。"《本草纲目》："温中下气，消食益智。"①治

肺痨咳嗽：山姜，干姜，核桃仁各15克。蒸蜂蜜30克服。②治胃气痛：山姜30克。煨水服。③治喘咳：山姜适量。泡童便3天，取出晒干，用30克泡酒250克。每日早晚各服15克。④治风湿关节冷痛：山姜、石南藤，香樟根，红禾麻各30克。煨水服（上4方出《贵州草药》)。种子含油0.6%，中含0.5%棕榈酸和一种酚类物质，油的低温馏出部分含1,8-桉叶素7%，高温馏出部分含30%α-石竹烯和一种倍半萜烯醇。尚含良姜素及山姜素。

廉颐 诊断术语。廉，棱形；颐，口角外下方及腮之下方的部位。形容面颊清瘦，颐部如棱形。《灵枢·阴阳二十五人》："水形之人……面不平，大头，廉颐"。

麂肉 中药名。出《本草拾遗》。为鹿科动物小麂 *Muntiacus veevesi* Ogilby 的肉。形小，肩高约40厘米，体长70～80厘米，尾长可达12厘米。栖息于小丘陵，小山的低谷或森林边缘的杂草丛中。性怯懦，常单独生活，少合群。听觉敏感，行动灵活。以青草，树叶，树芽等为食。分布长江流域及珠江流域。味甘，性平。《本草拾遗》："主野鸡病，煠出作生，以姜酢进食之。"《随息居饮食谱》："补气，暖胃，耐饥，化湿祛风，能瘳五痣。"《日华子本草》："能堕胎及发疮疖疥。"《开宝本草》："多食能动人痼疾。"

麂肉煮党参 药膳。见《中国药膳学》。麂肉250克，党参30克，调料适量。麂肉切片，与党参同煮至熟，加葱、姜、盐调味。佐餐食。功能补中散寒。主治脾胃虚寒之食欲不振、泛吐清水、腹痛腹泻等。

痳 古病名。指小便淋漓涩痛之病，即淋证。《古代疾病名候疏义·释名病疏》："古之所谓痳，指小便淋沥涩痛而言。"见淋证条。

瘨疡疬 外科病名。见《外科大成》卷2："生乳旁、两胯软肉等处，名瘨疡疬"。即指生于腋窝及腹股沟部的瘰疬。见瘰疬条。

瘨疬痈 外科病名。出《仙传外科秘方》卷1。由包络寒痰，脾气郁结而成。属手少阳三焦经，生于乳旁。初肿坚硬，形似结核，生长缓慢，渐增焮肿，实系寒证非热证。治宜温中，舒郁化坚。内服内补十宣散，外敷回阳玉龙膏；若成脓，宜内服托里散；溃脓后，按溃疡治疗。

瘖子 儿科病证名。是麻疹的别称，见《麻证新书》。见麻疹条。

瘖子要领 见麻科合璧条。

瘖后便脓 儿科病证名。是指麻疹后便下脓血的病证。《瘖略》中载："瘖后泄泻，而便脓血者，由邪热内陷，大忌止涩。最勿升发升提，虽元气不复，脾胃虚弱，不得轻用参芪，解其热，凉其肠，而病症自愈"。多因麻疹后毒热滞留，移热于大肠所致。临证可见皮疹虽收，麻毒滞留大肠，下痢赤白，脓血相兼，里急后重，腹痛阵作，日数十行，气味腥臭，或伴发热，舌红，苔黄厚腻，脉滑数。治宜调气导滞，清利湿热，和血解毒，方选葛根芩连汤加减。

痱 ①病证名。义同废。是一种中风后遗证。《金匮要略》称作中风痱。一般称风痱。类似偏枯。临床表现主要为肢体瘫痪，身无痛，或有意识障碍。《灵枢·热病》："痱之为病也，身无痛者，四肢不收，智乱不甚，其言微，知可治"。《临证指南医案》："高年颇虑风痱，宜清上宣通"。②病名。即痱子。是一种夏季由于汗出不畅所致的皮肤病。又名痱汗疹、痱疮、痱子。多见于炎夏，以小儿肥胖人易患。好发于头面、颈项、腹、背、肩、股等处，皮肤汗孔处发生密集如粟米样的红色丘疹、迅速变为小水泡或小脓疱，自觉瘙痒及灼热感，常因搔抓而继发感染引起痱毒。治宜清暑解毒利尿。内服清暑汤或绿豆汤代茶饮。外用六一散或痱子粉外扑。相当于红色粟粒疹。

痹 ①内科病名。指因感受风寒湿热之邪引起的以肢体及关节疼痛、酸楚、麻木、重着、活动障碍为主症的疾病。《素问·痹论》："风寒湿三气杂至，合面为痹，其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹也。""所谓痹者，各以其时重感于风寒湿者也"。本病多由外感寒湿，冲风冒雨，汗出入水，睡卧当风，风寒湿邪留于关节经络；或素体虚弱，气血不足，腠理空疏，卫外不固，外邪入侵肌表，留连筋骨血脉，气血痹阻不通，筋脉关节失于濡养所致。若邪郁日久或素体阴虚，寒从热化，或感受湿热之邪发为风热湿痹；湿凝为痰，血停为瘀，痰瘀互结，深入骨骱脏腑，发为脏腑痹。临床上，风痹者症见肢体关节、肌肉疼痛酸楚，关节屈伸不便，痛无定处，初起兼见畏风发热，舌红苔薄白，脉浮缓。治宜祛风为主，兼以除湿止痛。方选大秦艽汤加减；寒痹者症见肢体关节肌肉疼痛剧烈，痛有定处，入夜尤甚，关节屈伸不利，肢体重着凉麻，舌淡苔白，脉沉紧或弦紧。治宜温经散寒，祛湿止痛。方选大乌头汤加减；湿痹者症见肢体关节肌肉疼痛，痛定不移，酸楚沉重，肌肤麻木不仁，肢体活动不利，舌淡苔白腻，脉濡缓。治宜利湿散寒，温经止痛。方选蠲痹汤加减；热痹者症见关节红肿热痛，日轻夜重，筋脉拘急，发热汗出恶风，口渴心烦，舌红苔黄，脉滑数。治宜清热解毒，祛风除湿，通络止痛。方选宣痹汤加味。发热汗出，心悸烦闷，肢体关节肿痛甚者，合以白虎汤，犀角汤等清热解毒。风寒湿痹蕴久化热，寒热夹杂者，可用桂枝芍药知母汤加减，或麻黄连翘赤小豆汤加减；顽痹者症见痹痛日久不愈，骨节僵硬变形，不可屈伸，疼痛剧烈，痛定不移，或麻木酸痛。舌紫暗瘀斑，脉细涩。治宜活血化瘀，祛痰通络。方选大活络丹，或益肾蠲痹丸；痹证日久，损及脏腑气血阴阳，兼以阳气不足者，症见痹证日久不愈，骨节疼痛，关节僵硬变形，筋肉萎缩，面色无华、形寒肢冷，腰膝酸软，尿频便溏，纳差腹胀，舌淡苔白，脉沉弱。治宜温阳益气，通络止痛。方选金匮肾气丸合益肾蠲痹丸，或附子八物汤加减；兼以阴血亏损者，症见痹证日久不愈，骨节疼痛，筋脉拘急牵引，动则烦痛加重，肢体麻木，头晕耳鸣，烦躁潮热，神疲盗汗，腰膝酸软，

舌红少苔，脉细。治宜滋肾养肝，和血通络，方选六味地黄丸合四物汤、独活寄生汤加减；兼以气血虚弱者，症见痹证日久不愈，骨节酸痛，时轻时重，屈伸不利，劳累活动后加重，或见筋惕肉瞤。心悸气短，乏力自汗，肌肉削瘦，舌淡红苔薄白，脉濡弱或细弱。治宜益气、养血、通络。方选黄芪桂枝五物汤加威灵汤、桑枝、秦艽等。根据痹证的病因病机与临床表现，大体包括了现代医学的风湿热、风湿性关节炎、类风湿性关节炎、坐骨神经痛、骨质增生性疾病（如增生性脊柱炎、颈椎病、跟骨刺、大骨节病等）；其他疾病，如布氏杆菌病、血栓闭塞性脉管炎、硬皮病、结节性红斑、结节性脉管炎、系统性红斑狼疮、多发性肌炎等，在其病程中出现类似痹证的临床表现时，亦可参考论治。②内科病证名。泛指病邪闭阻肢体、经络、脏腑所致的各种疾病证候，包括前义所指病症。见《中藏经・论痹》："痹者闭也。五脏六腑，感于邪气，乱于真气，闭而不仁，故曰痹。"痺症有风痹、寒痹、湿痹、热痹、气痹、皮痹、肌痹、脉痹、筋痹、骨痹、痛风、走注、固痹、众痺、顽痺、心痹、肝痹、脾痹、肺痹、肾痹、胞痹、肠痹及十二经病等。

痹气　古病名。指气血痹闭而致的一类疾病。出《素问・逆调论》："是人多痹气也，阳气少，阴气多，故身寒如从水中出。"《灵枢・官针》："病痹气痛而不去者，取以毫针。"《圣济总录・痹气》："痹气内寒者，以气痹而血不能运，阳虚而阴自胜也，血凝泣而脉不通，故其证身寒如从水中出也。"由于阳气虚少，阴寒内盛，以致气滞血涩，而闭阻不通。症见身冷或身痛。治用温补鹿茸丸、补益黄芪丸、附子丸等方。

痹论篇　《素问》篇名。痹者，闭也，为血气凝滞不行之病。多由风、寒、湿三气杂至，壅闭经络所致。本篇对于痹之成因、病理、分类、证候、治法等各方面均作了系统的论述。

痹证通论　内科学著作。李济仁、仝小林编著。本书根据古今中医学家们的有关论著和临床实践记录，系统全面地论证了中医学关于痹证的理论、诊疗经验及其发展过程。1987年安徽科学技术出版社出版。

痹病论治学　内科学著作。路志正等主编。本书分上下两篇及附篇，上篇分为痹病的概念、痹病的源流、痹病的分类及范畴、痹病的病因病机特点、痹病的治疗原则及痹病的护理与调摄六部分；下篇为"湿热痹阻证"、"风寒痹阻证"等23个证候及辨治；附篇着重介绍了痹病与现代医学有关疾病的关系。书末有方剂汇编。1989年人民卫生出版社出版。

痼冷　病证名。出《千金要方》卷16。指真阳不足，阴寒之邪久伏体内所致的病证。以昼夜恶寒，手足厥冷为主症。或见腹痛泄泻，完谷不化；或见呕恶清涎，食少纳呆；或见小便频数不禁，尿色清白；或见腰腿沉重，如坐水中；或见阳萎不举，精寒自出；或见遍身关节拘急疼痛等。治宜温阳散寒。宋・杨士瀛《仁斋直指》："虽贵乎温补，不贵乎太刚，惟于滋血养气中，佐以姜、桂、雄、附为愈"。

痼冷丸　方名。《普济方》卷120。白术0.5钱，神曲1钱（炒令黄色），川姜（炮）、桂心各2钱，川椒1钱（炒香），吴茱萸3钱（洗）。上为细末，蜜水糊为丸，梧桐子大。空腹时用米饮送下50～100丸。温中散寒。治心腹痼冷。

痼病　病名。指病邪顽固，难以治愈的慢性疾病。《灵枢・九针论》："令可以泻热出血而痼病竭。"

痼疾　病名。指久延不愈，比较顽固的疾病。痼疾与卒病相对而言。《金匮要略・脏腑经络先后病脉证并治》："夫病痼疾加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也。"

痴　气功术语。见《成唯识论》："何为痴？于诸理事迷闇为性，能障无痴，一切杂染所依为业"。指对事理愚昧无知。

痴呆　病名。又称呆病。指以呆傻愚笨为主要临床表现的一种神志疾病。其轻者可见神情淡漠，寡言少语，善忘，迟钝等症。重者表现为终日不语，或闭户独处，或口中喃喃，或言辞颠倒，举动不经，或忽笑忽哭，或不欲食，数日不知饥饿等。《景岳全书》卷34："痴呆证，凡平素无痰，而或以郁结，或以不遂，或以思虑，或以疑贰，或以惊恐，而渐至痴呆。言辞颠倒，举动不经，或多汗，或善愁，其证则千奇万怪，无所不至，脉必或弦或数，或大或小，变易不常。此其逆气在心或肝胆二经，气有不清而然。但察其形体强壮，饮食不减，别无虚脱等证，则悉宜服蛮煎治之，最稳最妙。然此证有可愈者，有不可愈者，亦在乎胃气元气之强弱，待时而复，非可急也。凡此诸证，若以大惊猝恐一时偶伤心胆，而致失神昏乱者，此当以速扶正气为主，宜七福饮或大补元煎主之。"本病多由禀赋不足，痰浊阻窍，肝肾不足，气滞血瘀所致。自幼痴呆者多与先天禀赋不足或临产伤及脑髓，血瘀清窍而致。中壮年痴呆者，多由痫久气血耗伤，积痰内盛；癫久肝气郁结，克伐脾土，或因起居，饮食失节，脾胃受伤，以致痰湿壅阻，蒙蔽清窍而生本病。老年人痴呆者，当由久病血亏气弱，心神失养，或肝肾不足，脑髓不充而成。临床上禀赋不足所致者，症见自幼年起病，多有发育畸形，如头颅偏小短，眼裂较窄，舌体肥大，语音不清等，成年后表情呆板，反应迟钝，智力低下，重者生活不能自理。治宜滋补肝肾，填髓健脑。方选七福饮加减；脾虚痰阻所致者，症见终日不语，不饮不食，忽笑忽哭，与之美馔则不受，与之污秽则无辞，重则不能自理生活，面色㿠白，或苍白不泽，气短乏力。治宜益气健脾，化痰开窍。方选十味温胆汤加减，或洗心汤加减；肝肾亏损所致者，症见表情呆板，行动迟缓，终日寡言，傻哭傻笑，头晕眼花，腰膝酸痛，心悸气短，烦躁，治宜养肝滋肾，健脑生髓。方选还少丹加减；血瘀气滞者，症见神情淡漠，反应迟钝，善忘善恐，寡言少语，或妄想离奇，多有产伤或外伤史。治宜活血化瘀，理气开窍。方选通窍活血汤加减。

痿　病名。亦称痿躄。指四肢痿软无力。尤以下肢痿废，甚至肌肉萎缩的一种病症。出《素问·痿论》。本病多因热伤肺津，肝肾亏虚，脾胃损伤，湿热浸淫，瘀血阻络所致。若邪热犯肺，或病后邪热未清，肺金受灼，水亏火旺，筋脉失其濡润而肢体痿废不用；若房劳，久病导致精血亏损，精虚则不能灌溉，血虚不能营养，复因阳虚内热，又更灼液伤津，筋骨经脉因而失去濡养，致成本病；若素体脾虚或因病致虚，脾胃受纳运化功能失常，气血生化之源不足，四肢不得水谷精气荣养而痿废；若久处湿地，或涉水淋雨，感受外来之湿邪，积渐不去，郁而生热，浸淫经脉，以致筋脉弛缓不用，成为痿证，若产后恶露未尽，或跌仆损伤，血液瘀阻，四肢失其运养而痿废。临床上肺热津伤者，症见两足痿软不用，渐至肌肉消瘦，皮肤枯燥，心烦口渴，呛咳无痰，咽喉不利，小便短赤热痛。治宜清热润燥。方选清燥汤加减；肝肾亏虚者，症见腿胫大肉渐脱，痿弱不能久立，甚至步履全废，腰脊酸软，头昏目眩，五心烦热。治宜补益肝肾，滋阴清热。方选虎潜丸、六味地黄丸加味；脾胃虚弱者；症见食少纳差，腹胀便溏，气短乏力，下肢痿软无力，甚则肌肉萎缩不用。治宜健脾益气养阴，方选补中益气汤合玉女煎；湿热浸淫者，症见肢体痿软无力，以下肢为甚，手足麻木，顽痒微热，身重面黄，胸脘痞闷，小便赤涩热痛。治宜清热化湿，方选加味二妙散；瘀阻脉络者，症见四肢痿软，手足麻木不仁，青筋现露，经络抽掣作痛，唇青舌紫。治宜益气养营，活血化瘀。方选圣愈汤加红花、桃仁、牛膝等。此外，在上述辨证论治基础上可结合推拿疗法：上肢病者，拿肩井筋，揉捏臂臑、手三里，合谷部肌筋，点肩髃，曲池穴，搓揉臂肌来回数遍。下肢病者，拿阴廉、承山、昆仑筋，揉捏伏兔、承扶、殷门部肌筋，点腰阳关、环跳、足三里、委中、犊鼻、解溪、内庭等穴，搓揉股肌来回数遍，手劲刚柔并济，以深造为主。针灸疗法主穴上肢取肩髃，曲池、合谷、阳溪。下肢取髀关、梁丘、足三里、解溪。配穴，肺热加尺泽、肺俞；湿热加阴陵泉、脾俞；肝肾阴亏加肝俞、肾俞、悬钟、阳陵泉。肺热或湿热明显者，单针不灸，用泻法；肝肾阴亏、气血不足者，针灸同施，用补法。本病症见于多发性神经炎，急性脊髓炎、进行性肌萎缩、重症肌无力、周围性麻痹、肌营养不良症、癔病性瘫痪、中枢神经系统感染并发软瘫的后遗症等疾病中，可参考治疗。

痿论篇　《素问》篇名。痿，同萎，即四肢痿弱不用也。本篇以五脏五体之所合，分别论述了痿躄、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿的病因、病理、辨证和治疗，以及五脏之痿始于肺和治痿独取阳明的道理。

痿阳不振　男科病证名。指阴茎痿弱，不能勃起或勃而不坚的阳萎病证。见《石室秘录》卷2。

痿易　古病名。痿的别称。因四肢痿弱，变易正常的作用，故名。《素问·阴阳别论》："三阳三阴发病，为偏枯痿易，四肢不举。"张志聪注："痿易者，委弃而不能如常之动作也。"

痿疮　外科病名。出《外科真诠》卷下："痿疮初起形如粟豆，色红，大如梅李，血不出，脓不生，痛不止，久则延及遍身。由火毒而成，宜参疔疮治法"。

痿症大要　内科学著作。清·沈灵犀编。见于丛书《泉唐沈氏医书》九种。

痿黄　病症名。即萎黄。指身黄而色不润泽，两目不发黄的病症。《金匮要略·黄疸病脉证并治》："腹满，舌痿黄，躁不得睡，属黄家。"见萎黄、黄胖、脱力黄条。

痿厥　内科病证名。指痿病而致气血厥逆的病证。《灵枢·邪气藏府病形》："脾脉……缓甚为痿厥。"《类经·刺四支病》："痿厥者必体废，张其四支而取之，故血气可令立快也。"《张氏医通·厥》："痿厥者，痿病与厥杂合而足弱痿无力也。"见痿、厥证条。

痿腮漏　外科病名。见《外科启玄》卷7："因疮忽黑烂，出黑水是也"。泛指患漏有如上症状者。

痿漏　外科病名。出《外科启玄》卷6。即筋疽。

痿躄　病证名。痿，指肢体痿弱不用；躄，指下肢软弱无力，不能步履。痿躄，是肢体痿弱不用的通称，但临床上以下肢痿弱不用较为多见。《素问·痿论》："五脏因肺热叶焦，发为痿躄"。

瘀肉攀睛　眼科病名。见《卫生宝鉴》卷10。即胬肉攀睛。

瘀血　基础理论名词。病因之一。凡离经之血积存体内，或血行不畅，阻滞于经脉及脏腑内的血液，均称为瘀血。瘀血是疾病过程中形成的病理产物，又是某些疾病的致病因素。其形成原因有气虚、气滞、血寒、血热均可使血行不畅，而形成瘀血。各种外伤损伤肌肤和内脏，使离经之血积存体内而形成瘀血。瘀血的临床表现有疼痛如针刺，痛有定处，拒按，夜间尤甚；肿块在体表者，色呈青紫，在腹内者，坚硬按之不移，称为癥积；出血反复不止，色泽紫暗，中夹血块，或大便色黑如柏油；面色黧黑，肌肤甲错，口唇爪甲紫暗，或肌肤紫斑、蛛丝红缕，或腹部青筋外露，或下肢青筋胀痛；妇女经少紫暗成块，或闭经；舌紫暗，或见瘀斑瘀点，脉细涩或结代等。

瘀血头痛　病证名。指头部外伤或由久病入络引起的头痛。见《医碥·头痛》。《医林改错》以头痛无表症，无里症，无气虚痰饮等症，忽犯忽好，百方不效者，属瘀血。因头部外伤，或久痛入络，瘀血阻滞脉络所致。症见头痛如锥刺，痛有定处，时发时止，经久不愈，或面色晦滞，舌有瘀斑，脉涩等。治宜活血化瘀，方选通窍活血汤、血府逐瘀汤加减。兼气虚者加黄芪，痛甚者加全蝎、蜈蚣、地龙、白芷等。本证可见于血管神经性头痛，脑震荡后遗症等病。

瘀血发热　病证名。指因瘀血所致的发热。《伤寒全生集·辨内伤瘀血症发热状类伤寒》："凡跌扑损伤，或被人踢打，或物相撞，或致挫闪，一时不觉，

过至半日或一日二三日而发者有之，十数日或半月一月而发者有之。一般寒热交作，其心胸胁下小腹满痛，按之手不可近者，此有瘀血也。或一时伤重，就发寒热，瘀血上冲，则昏迷不省如死之状，良久复苏，轻则当归导滞汤，重则桃仁承气汤加苏木、红花、牛膝、桔梗、姜汁，量其元气，下其瘀血则愈。"《金匮翼·瘀血作热》："瘀血发热者，其脉涩，其人但漱水而不欲咽，两脚必厥冷，少腹必结急，是不可以寒治，不可以辛散，但通其血，则发热自止，当归承气汤。"《不居集》下集："瘀之日久，则发内热，热涸其液，则干枯于经络之间，愈干愈热，愈热愈干，而新血皆枯，……补之不可，凉之不可，而立大黄䗪虫丸。"因瘀血部位不同，证治各有所异。《血证论·发热》："瘀血发热者，瘀血在肌肉则翕翕发热，证象白虎，口渴心烦，支体刺痛，宜当归补血汤，合甲己化土汤加桃仁、红花、柴胡、防风、知母、石膏，血府逐瘀汤亦治之。瘀血在肌腠则寒热往来，以肌腠为半表半里，内阴外阳，互相胜复也。宜小柴胡汤加当归、白芍、丹皮、桃仁、荆芥、红花治之、桃奴散加黄芩、柴胡亦治之、瘀血在腑，则血室主之。证见日晡潮热，昼日明了，暮则谵语，以冲为血海，其脉丽于阳明，故有阳明燥热之证，桃仁承气汤治之，小柴胡汤加桃仁、丹皮、白芍亦治之。瘀血在脏，则肝主之，以肝血故也。证见骨蒸痨热，手足心烧，眼目青黑，手发摧折，世以为难治之证，而不知热血在肝脏使然，宜柴胡清骨散加桃仁、琥珀、干漆、丹皮治之。"见发热、内伤发热等条。

瘀血发黄　病证名。即蓄血发黄。《医学入门》卷5。《证治汇补》卷3："瘀血发黄，喜忘如狂，溺清，便黑。"《张氏医通·杂门》："有瘀血发黄，大便必黑，腹胁有块或胀，脉沉或弦，大便不利，脉稍实而不甚弱者，桃核承气汤。下尽黑物则退。"见蓄血发黄条。

瘀血闭结　病证名。指便秘由瘀血所致者。《血症论·便闭》："瘀血闭结之证，或失血之后血积未去，或跌打损伤内有瘀血，停积不行，大便闭结，或时通利，仍不多下，所下之粪又带黑色，腹中时时刺痛，口渴发热，脉带涩象，宜用桃仁承气汤治之。或失笑散加杏仁、桃仁、当归、白芍。"

瘀血证治　内科学著作。张学文编著。全书共分上下两编。上编简述瘀血证及活血化瘀法源流、瘀血证的病因病机、诊断及治法方药；下编主要选录了临床各科医案，从临床实践方面介绍了本法不仅应用于内、外、妇、儿、皮肤、五官、肿瘤等病证，而且在防治气血郁滞，癥瘕、积聚、疼痛出血及一些久病顽疾和发热，传染性疾病方面出现了可喜的成绩。1986年陕西科学技术出版社出版。

瘀血胃脘痛　病证名。指瘀血内结所致的胃脘痛。见《东医宝鉴·外形篇》卷3。《症因脉治》卷1："遇夜痛甚，逢冷即痛，按之有形，或饮食入胃，从半边而下，此淤血痛也。"《医学三字经》卷1："瘀血作痛，痛如刀割，或有积块，脉涩，大便黑，宜桃仁承气汤、失笑散。"《四明心法·胃脘痛》："血痛者，胸膈刺痛，脉必濡涩，食可进，四物汤加大黄、桃仁、红花主之。"症见胃脘痛如针刺或刀割，痛处固定，拒按，或见吐血、黑便，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩。治宜活血化瘀。方选失笑散加味。气虚者加党参、白术、黄芪等。阴虚者加生地、麦冬、黄精、玉竹等。伴吐血便血，因郁热迫血妄行者，用大黄黄连黄芩泻心汤加炒蒲黄、阿胶珠、地榆炭、白及、三七等。由脾不统血出血者，用黄土汤加味。出血过多，气随血脱者；先予独参汤益气固脱，继用益气摄血之剂治之。

瘀血咳　病证名。又称瘀血嗽、瘀血咳嗽。指咳嗽由瘀血所致者。《医学入门》卷5："瘀血咳，则喉间常有腥气。轻者，泻白散加生地、山栀、牡丹皮、麦门冬、桔梗；重者，桃仁、大黄、姜汁为丸服。或因打损劳役伤肺，遇风寒则咳，或见血紫黑色者，四物汤去芎加大黄、苏木为末，酒调服，利去心肺间瘀血即止，后服人参养荣汤调理。肺胀满，即痰与瘀血碍气，所以动则喘急，或左或右，眠一边不得者是，四物汤加桃仁、诃子、青皮、竹沥、姜汁。"

瘀血咳嗽　病证名。指瘀血壅阻肺脏引起的咳嗽。《血证论·咳嗽》："有咳嗽侧卧一边，翻身则欬益甚者。……盖瘀血偏著一边，以一边气道通，一边气通塞，气道通之半边，可以侧卧，气道塞之半边，侧卧则更闭塞，是以翻身则愈加欬逆也，宜血府逐瘀汤加杏仁、五味子主之。侧卧左边者，以左边有瘀血，故不得右卧也，右卧则瘀血翻动，益加壅塞，宜加青皮、鳖甲、莪术，以去左边之瘀血。侧卧右边者，以右边有瘀血，故不得左卧也，宜加郁金、桑皮、姜黄、以去右边之瘀血。凡此瘀血咳嗽之证。"本证可见于支气管扩张、肺结核或一侧性胸腔积液。见咳嗽条。

瘀血流注　外科病名。由于劳动时不慎，皮肤破伤，湿热毒邪入于筋脉，窜流阻滞，结而为肿；或跌打损伤，瘀血内停；或产后恶露未尽，流注经络，都能形成本病。内治：①劳伤筋脉：宜和营祛瘀，清热化湿，方用五神汤合萆薢渗湿汤加减。药用：当归9克，赤芍9克，银花9克，丹皮9克，黄柏9克，泽兰9克，萆薢9克，川牛膝9克，生米仁12克，紫地丁30克，醒消丸3克（分2次吞服）。②跌打损伤：宜和营祛瘀，方选活血散瘀汤加减。药用：当归9克、赤芍9克，桃仁9克，苏木4.5克，酒炒大黄9克，丹参9克，枳壳4.5克，蒲公英30克，参三七末0.9克（吞服）。③产后瘀阻：宜和营通滞，方选通经导滞汤加减。药用：当归9克、赤芍9克、川芎4.5克，红花4.5克、益母草9克，制香附9克，枳壳4.5克，川牛膝9克，丹皮9克，黄芩9克，黄柏9克，醒消丸3克（分2次吞服）。兼有表证者，均可加荆芥6克，防风6克，牛蒡9克。脓成时上方均宜加炙山甲4.5克、皂角刺9克。如劳伤筋脉的溃疡，三二处相互串连者，可用绷带缠缚患部，或将串连贯通处彻底切开，以加速疮口愈合。

瘀血短气　病证名。指血阻于内致气机升降不利，呼吸短促者。见《医学衷中参西录·血病门》。多因负重拼伤，或郁怒伤肝，血络瘀阻所致。症见胁下支撑作痛，呼吸困难，短促，形体羸弱，遇怒恼抑郁加重。治宜活血化瘀理气。方选复元活血汤、桃仁四物汤、或用麦芽煎汤吞服三七粉等。

瘀血嗽　病证名。见《万病回春》卷4。即瘀血咳。

瘀血腰痛　病证名。又名血瘀腰痛、沥血腰痛。《金匮翼·腰痛》："瘀血腰痛者，闪挫及强力举重得之，盖腰者一身之要，屈伸俯仰，无不由之。若一有损伤，则血脉凝涩，经络壅滞，令人卒痛，不能转侧，其脉涩，日轻夜重者是也。"症见腰痛如刺，痛有定处，轻则俯仰不便，重则不得转侧，痛处拒按，日轻夜重。治宜活血化瘀，理气止痛。方选活络效灵丹加味。

瘀血腹痛　病证名。见《古今医鉴·腹痛》。多由寒凝血阻，或热与血结，或久病入络，气滞血瘀，或跌仆损伤，瘀血停聚而成。症见腹痛固定不移，持续不愈，疼痛拒按，夜间痛甚，或有积块，舌质紫暗或有瘀点，脉涩。治宜活血祛瘀，行气止痛。方选消瘀饮、活血汤，膈下逐瘀汤，少腹逐瘀汤等。见血滞腹痛条。

瘀血灌睛　眼科病名。泛指由瘀血引起的眼病，如胞睑肿胀、环睛青碧隐隐、白睛赤紫或高肿壅起，甚则胀形如虬筋等。见《证治准绳·七窍门》。《目经大成》则专指瘀血停滞胞睑及白睛，谓："眼胞一环半块青碧隐隐，次后紫黑或满腔微肿，白睛亦赤元肿起，俨若老拳打伤。"多因火毒之邪或遭受外伤等所致。症见：头痛眼胀，羞明泪出，视物昏朦，胞睑赤硬，肿胀难睁，筋脉虬露，白睛红赤高起，丝脉粗大，其色暗红，虬脉纡曲。甚者黑睛灰白或溃陷，黄液上冲，而致目盲。若瘀血停滞目珠周围者，则目珠高起，转动失灵。内治：火毒炽盛者。宜泻火解毒，凉血活血。方用分珠散或宣明丸酌加丹皮、三七粉、丹参、银花、连翘之类。因外伤致瘀血者。宜活血逐瘀，行气通络。方用通血丸、血府逐瘀汤加减。外治：外伤之初宜冷敷，以止血定痛。三日后改用热敷，以促血行。胞睑肿胀者可用七厘散酒调外敷。宜用10%穿心莲或三黄眼液滴眼。黑睛起翳或有黄液上冲者，须及时用1%阿托品眼液滴眼，每日3次，以扩大瞳孔，防止发生瞳神干缺。

瘀呃　病证名。指瘀血阻滞所致的呃逆。《证治汇补·呃逆》："瘀呃，心胸刺痛，水下即呃，脉芤治涩。"《医林改错》卷上："呃逆俗名打咯忒，因血府血瘀。"《张氏医通·呃逆》："有饮热饮冷而呃，些微恶寒，目睛微黄，手足微冷，大便溏黑者，属瘀血。"亦可见连连作呃，日久不愈，至晚发热等证。治宜活血化瘀，方选桃核承气汤、血府逐瘀汤等。

瘀证　病证名。为血液运行不畅、瘀积凝滞，或离经之血停积体内所致的多种症证的总称。见《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病》。引起瘀证的病因较多，一般或由外伤所致。或由出血之后，已离经脉而未排出体外。或出血过用止涩、寒凉、使离经之血凝而不能排出体外，未离经之血郁滞不畅，形成瘀血；或由情志内伤，气滞血瘀；或由感受寒邪，血脉收引，气血凝涩而瘀滞；或由感受热邪，邪热灼津，津液亏耗，血被煎熬，凝结瘀塞而成；或由久病正虚，气虚不能推动血液运行而发生瘀血。头面血瘀者，症见头痛，目痛，白睛紫赤，脱发，健忘，眩晕，或少寐多梦，或作癫狂，或发痫证。治宜活血通络，化瘀通窍。方选通窍活血汤。癫狂者，可用癫狂梦醒汤；胸胁血瘀者，症见心胸或胁肋刺痛，憋闷不畅，时而刺痛，疼痛部位固定不移，或痛引肩背。治宜治血化瘀，理气止痛。方选血府逐瘀汤，心脉痹阻为甚者，治用冠心Ⅰ、Ⅱ号方，胁肋瘀阻为甚者，治用复元活血汤；少腹血瘀者，症见少腹胀满疼痛，或有积块，或有淋浊，小便短少，甚至癃闭，或尿血，妇女或见闭经，或月经有块色暗。治宜理气活血。方选少腹逐瘀汤、桂枝茯苓丸；瘀阻经络者，症见肢体疼痛，麻木，或肢体活动障碍，或偏瘫，截瘫，或见肌肉，筋骨，关节疼痛，重着，关节屈伸不利，手足不温，肤色青紫或苍白。治宜活血通络。方选活络效灵丹加减；瘀闭血脉者，症见患肢麻木，疼痛，乏力，活动后痛剧，局部皮肤苍白，触之发凉，遇冷加剧，瘀闭下肢血脉者，可见足趾坏疽，跛行，治宜活血化瘀、温经散寒。方选桃仁四物汤合阳和汤加减；热盛血瘀者，症见状热，口渴，头痛，烦躁不宁，或有神昏谵语，肌肤发斑，甚或衄血，吐血，便血。治宜清热解毒，清气凉营、活血化瘀。方选清瘟败毒饮加丹参、紫草、郁金、桃仁、红花等；瘀热互结者，症见身热，少腹坚满胀痛，小便自利，大便色黑，神志如狂，舌有瘀斑。治宜泻热通腑，活血化瘀，方选桃仁承气汤；血瘀成痈者，症见病变部位肿胀，灼热，疼痛，甚至破溃化脓，发热，烦渴，治宜清热解毒，活血化瘀，方选五味消毒饮、黄连解毒汤加丹皮、赤芍、当归、桃仁、红花、皂角刺等；气虚血瘀者，症见神倦乏力，心悸气短，动则益甚，纳差食少，或心胸刺痛，或头痛健忘，或半身不遂，或腹中积块疼痛。治宜益气活血，方选补阳还五汤加味；血虚血瘀者，症见头晕目眩，心悸气短，失眠，面色萎黄，或见身体某部刺痛不移，或有血瘀积块，舌淡，瘀点瘀斑。治宜桃仁四物汤、圣愈汤加减；阳虚血瘀者，症见倦怠乏力、喜暖畏寒，面色苍黄，或有心胸刺痛，或四肢浮肿。治宜温阳益气，活血化瘀，方选急救回阳汤加减。阴虚血瘀者，症见低热，头晕，两目干涩，心胸，胁肋或胃脘部刺痛。治宜滋阴活血。方选通幽汤，秦艽散加减。

瘀热　病证名。①指瘀血日久，郁而化热的病证。②指热邪郁积于内的病证。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》："但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴引水浆者，此为瘀热在里。"

瘀热在里　病证名。①指伤寒中瘀热在里的病证。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："太阳病六七日，表证仍在，脉微而沉，反不结胸，其人发狂者，以热在下焦，少腹当硬满，小便自利者，下血乃愈。所以然者，以太阳随经，瘀热在里故也。抵当汤主之"。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》："阳明病，发热汗出者，此为热越，不能发黄也。但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴引水浆者，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。"②指体内有瘀血停留，郁久发热的病证。见瘀热条。

痞子　妇科病证名。指妇人痃痃的俗称。出《妇人大全良方》卷24。见妇人痃痃条。

痞瘤　病名。出《证治准绳·疡医》卷5。又名风痞瘤、鬼饮疙瘩、肥脉瘾疹。多因汗出受风，或卧露乘凉。风邪入于皮肤腠理所致。初起皮肤发痒，继起大小不等的风团，形如豆瓣，成片成块。赤色属风热，白色属风寒。时隐时现，反复发作，甚或数月数年不愈。治宜疏风固表，清热利湿。风热者内服秦艽牛蒡汤；风寒者内服荆防败毒散；气血虚者服当归饮子。相当于荨麻疹。

痰　①基础理论名词。病因之一。是人体水液代谢发生障碍而形成的病理产物。其形成与肺、脾、肾及三焦关系密切。肺、脾、肾及三焦功能失常，均可致湿聚而生痰。痰生成后，可随气而升降流行，内至脏腑，外而筋骨皮肉，从而形成多种病证，因此有"百病多由痰作祟"之说。②病证名。是指水液凝结，质地稠厚，停聚于脏腑、经络、组织之间而引起的病证。临床表现有：胸闷脘痞，咳喘痰多，喉中痰鸣，呕吐痰涎，纳呆恶心，头晕目眩，神昏癫狂，肢体麻木，半身不遂，瘰疬气瘿，痰核乳癖，喉中异物感，舌苔白腻，脉滑等。痰证有热痰、寒痰、燥痰、风痰、痰火、痰湿、痰浊、顽痰、宿痰、伏痰、痰饮、痰包、痰核、痰疟等。

痰中　病证名。类中风之一。又名湿中。见《证治汇补·似中风章》。《医学心悟·类中风》："湿中者，即痰中也。"多由湿盛生痰，痰生热，热生风所致。症见猝然眩晕，肢体麻木，昏仆不省人事，舌本强直，喉间痰鸣，四肢不举，脉象洪滑。治宜化痰熄风，方选苍白二陈汤、导痰汤加减。见中风条。

痰气俱安汤　方名。《会约医镜》卷12。陈皮(去白)2～3钱，半夏2钱，胆星1～2钱，海石2钱，白芥子(炒，研)7分，泽泻、木通各1.3钱。水煎、温服。降气祛痰。治癫证。痰气壅塞心窍，阻闭经络，僵仆搐搦，强直昏迷。加减：如大便秘结，而火不下者，加大黄；不应，加芒硝；如痰盛火不降者，加童便；如舌黄，小水不利者，加栀子；如口渴喜冷者，加生石膏；如胸胀痛者，加青皮；如痰因风鼓，加钩藤、僵蚕；如经络痰滞不活，加竹沥、姜汁。

痰火头痛　病证名。指痰火上扰所致的头痛。见《证治汇补·头痛》。《医钞类编·头痛门》："因痰火者，痰生热，热生风故也。痰火上升，壅于气道，兼乎风化，则自然有声。轻如蝉鸣，重如雷声。"症见头痛脑鸣，或偏侧头痛，胸脘满闷，呕恶，泛吐痰涎，心烦善怒，面红目赤，口渴便秘，舌苔黄腻，脉洪滑数。治宜化痰泻火。方选礞石滚痰丸、芎芷石膏汤等。见头痛条。

痰火耳鸣　病证名。耳鸣的一种。指因痰火所致的耳鸣。见《证治准绳·耳》："此是痰火上升，郁于耳中而为鸣。"《明医杂著》卷3："大抵此症，多先有痰火在上，又感恼怒而得，怒则气上，少阳之火客于耳也。"证见两耳蝉鸣，时有闭塞如聋，胸闷，口苦，痰多，二便不畅，舌苔黄腻，脉弦滑。治宜化痰泻火。方选龙荟丸、二陈汤加芩、连、竹沥等。见耳鸣条。

痰火耳聋　病证名。耳聋的一种。见《医学入门·耳》："耳聋有痰火"。《杂病源流犀烛·耳病源流》："以聋之为病，多由痰火郁络，非磁石镇坠，乌桂椒辛，菖蒲辛散以通利老痰，则郁火何由而开。"治宜化痰清火。方选龙荟丸、二陈汤、滚痰丸等。见耳聋条。

痰火声哑　喉科病证名。见《红炉点雪》卷3。谓："痰火声哑，乃肺经已绝，死不活。"指失音之因于痰火而致者。每见于喉癌或喉头结核。虽为难活之症，仍宜努力为之。宜以涤痰降火，抗癌清咽为法，酌为治之。

痰火扰心　病证名。指痰火扰乱心神的证候。多由精神刺激，思虑郁怒，气郁化火炼液为痰，痰火内盛；或外感热邪，热灼津液，煎熬成痰，痰热内扰所致。症见心烦失眠，头晕目眩，多梦易惊，神志失常，语言错乱，哭笑无常，狂躁妄动，舌尖红苔黄腻，脉滑数等。

痰火怔忡　病证名。怔忡之一。见《类证治裁》卷4。《丹溪心法·惊悸怔忡》："时作时止者，痰因火动。"症见心悸气短，心胸痞闷胀满，口苦痰多，恶心纳差，苔黄腻，脉滑数。治宜清热化痰，安神镇心，方选黄连温胆汤加味、金箔镇心丸等。见怔忡条。

痰火治法　气功功法。出《动功按摩秘诀》。作法：凡患痰火，以舌舐上腭，取赤龙水吞下至丹田，以意送出大便去，连吞四、五口。再以童便空心服之。

痰火点雪　见红炉点雪条。

痰火眩晕　病证名。见《赤水玄珠·眩晕门》。因痰浊挟火，上蒙清阳所致。症见眩晕，头目胀重，心烦心悸，恶心，泛吐痰涎，口苦，尿赤，舌苔黄腻，脉弦滑，治宜清热化痰。方选上清丸、黄连温胆汤。见眩晕条。

痰火痉　病证名。指由痰火壅盛所致的痉病。见《万病回春·痉病》。症见眼牵嘴扯，手足振摇或搐搦，身热，咳嗽多痰，脉滑数。治宜清热泻火，豁痰止痉。方选瓜蒌枳实汤加减。《景岳全书·杂证谟》："痉有痰盛者，不得不先清上焦，若火盛多痰者，宜用清隔煎、抱龙丸。"见痉、痉条。

痰火越鞠丸　方名。《寿世保元》卷3。海石

（研，水飞）3两，胆星1两，栝楼仁3两，山栀（炒黑）3两，青黛（水飞过）8分，香附（童便浸）2两，抚芎2两，苍术（米泔水浸透，搓去黑皮，切片，炒）2两。上药研为细末，汤泡，蒸饼为丸，如绿豆大。每服100丸，临卧用白汤送下。清火化痰，理气畅膈。治嘈杂。因痰火阻膈，烦闷不安者。

痰火颛门 内科学著作。4卷。明·梁学孟（仁甫）撰，刊于1610年。本书为肺痨病证的治疗专书。现存明万历三十八年庚戌（1610）刊本。

痰包 病证名。见《外科正宗》。又名匏舌、舌下痰包。即舌下囊肿。由痰火互结，留阻舌下而成。症见结肿如匏瓜状，光滑柔软，色黄不痛；胀满舌下，妨碍饮食，语言，破之出痰涎如鸡子清，粘稠不断，或如豆渣，粉汁，反复不愈。当以利剪剪破，排尽脓涎，局部吹冰硼散，内服清热化痰之剂。

痰血 病证名。指痰涎中带有血液。见《不居集》卷13："痰血，咳咯唾皆有之，兼带血屑血丝血点是也。"见痰涎血、咳血条。

痰多沫 病证名。指痰多而有泡沫。多见于肝经风热和肺虚之证。

痰闭 即痰浊内闭的简称。见该条。

痰母 儿科术语。指小儿乳食停滞，或为暑湿所侵，化热灼液成痰，因循日久结为顽块的病理因素，是痢蛤的病因。见《证治准绳·幼科》。

痰块百效膏 方名。《千金珍秘方选》。制甘遂2两，红芽大戟3两，麻黄4钱，白芥子8钱，生南星1.6两，僵蚕1.6两，朴消1.6两，藤黄1.6两，姜半夏1.6两。加麻油、铅粉熬膏，摊贴。化痰散结。治痰核。加减：如已溃者，加九一丹少许。

痰呃 病证名。呃逆的一种。见《证治汇补》卷5。因痰浊阻塞所致。症见胸闷，呼吸不利，呃有痰声。治宜化痰行气。

痰饮 ①内科病名。指体内水液运化输布失常，停积于某些部位的一类疾病。出《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》："其人素盛今瘦，水走肠间，沥沥有声，谓之痰饮；饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮；饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼重，谓之溢饮；咳逆倚息，短气不得卧，其形如肿，谓之支饮"。痰饮涉及范围很广，广义上包括《金匮要略》所划分的痰饮、悬饮、溢饮、支饮、留饮、伏饮，则因饮邪留而不去、伏而不出命名，当属四饮之内。狭义痰饮指四饮之一的痰饮证。本病多由气候寒冷潮湿，或冒雨涉水，或坐卧湿地，寒湿浸渍，中阳受困，水湿停聚而成；或恣食生冷，暴饮暴食，或脾胃素虚，食少饮多，运化失司，水停不消；或由思虑劳倦伤脾，中阳失运，或房劳过度，老年久病，下焦阳虚，气化不利，水湿内停，凌心射肺所致。临床上饮留肠胃者，症见脘腹胀满而痛，胃中时有振水声，或肠间漉漉有声，脉沉弦有力。或伴有下利而利后脘腹仍坚满，舌苔白腻或微黄。或伴有便闭而无矢气，口干舌燥，舌苔黄腻。治宜攻下逐饮。方选甘遂半夏汤。饮热互结，腹满，口干者，可用己椒苈黄丸。饮停胸胁者，症见胸胁胀满疼痛，胁部尤甚，呼吸、咳嗽、转侧时加重，气短息促，舌淡苔白，脉沉弦。治宜攻逐痰饮，方选十枣汤或葶苈大枣泻肺汤加减。饮犯胸肺者，症见咳喘胸满，不能平卧，呼吸困难，痰多泡沫，面目浮肿，腹胀纳差，舌暗淡苔白腻，脉弦紧。若兼无汗恶寒身痛者，方选小青龙。若素体阳虚者，方选苓甘五味姜辛汤。若见咳逆倚息，气短不得卧，形肿胸满，喉中水鸡声，方选射干麻黄汤。若咳喘胸满，涎痰壅盛，方选葶苈大枣泻肺汤加减；饮溢四肢者，症见四肢沉重或关节疼痛，甚则肢体浮肿，无汗恶寒，口不渴，或兼有咳喘痰多，胸隔满闷，治宜解表化饮，方选小青龙汤加减。若伴有发热，烦燥，苔白黄，宜选大青龙汤加减发表清里、调和营卫；脾胃阳虚者，症见胸胁支满，头晕目眩，纳差呕恶，不欲饮水，或热饮不多，或饮入易吐，泛吐清水痰涎，背部寒冷如掌大，舌淡胖大苔白滑，脉弦细。治宜温脾化饮，方选苓桂术甘汤加减。呕吐者，合小半夏加茯苓汤。冒眩者，方选泽泻汤加减。肾阳虚弱者，症见怯寒肢冷，少腹拘急不仁，小便不利，脐下悸动，心悸气短，舌淡胖大，苔白腻，脉细弱，治宜温肾化饮。方选金匮肾气丸加减。若肾阳衰微，水气内停，小便不利，四肢沉重疼痛，恶寒腹痛，心下悸动者，方选真武汤加减。②内科病名。饮证之一。一名流饮。因饮邪留于肠胃所致。治宜温阳化饮，方选苓桂术甘汤、金匮肾气丸等。

痰饮呕吐 病证名。指呕吐因寒饮；热痰留滞所致者。《症因脉治》卷2："痰饮呕吐之症，呕而肠鸣，漉漉有声，眼黑眩晕，时时恶心，"多因脾虚不运，停痰留饮，积于中脘，得热则上炎，遏寒则凝塞而致。症见呕吐痰涎，胸脘痞闷，不思饮食，头眩心悸，呕而肠鸣有声，舌苔薄腻，脉沉迟。治宜桂苓半夏汤、茯苓半夏汤、二陈汤、来复丹等。若痰热内蕴呕吐者，伴见口苦或口粘腻，恶心纳差，厌油腻，脘闷腹胀，舌苔黄腻，脉滑数。治宜栀连二陈汤加减。见呕吐条。

痰饮胁痛 病证名。《东医宝鉴·外形篇》："痰饮流注于厥阴之经，亦能使胁下痛，病则咳嗽气急引胁痛"。《赤水玄珠》卷4："痰饮停伏，胁痛，宜导痰汤。"症见胁肋疼痛，或窜痛，胸闷气急，咳嗽痰多。治宜涤痰通络。方选导痰汤、调中顺气丸、控涎丹、十枣汤等。

痰饮治效方 内科学著作。2卷，清·田宗汉（云槎）撰。约刊于1850年。本书论述痰饮证治，并集其证效验方剂，现有清光绪二十八年壬寅（1902）汉川田氏刊本。

痰饮胃脘痛 病证名。指痰湿水饮所致的胃脘痛。《东医宝鉴·外形篇》："痰饮胃脘痛。胃中若有流饮清痰作痛，腹中漉漉有声，及手足寒痛，或腰膝背胁抽掣作痛。宜用小胃丹，控涎丹，三花神祐丸，芎夏汤，加味二陈汤，加味枳术丸。"多由脾胃健运失职，水湿凝聚，停积中焦所致。症见胃痛食少，恶

心烦闷，呕吐痰涎，或伴见头晕目眩，心悸气短，腹中漉漉有声。治宜化饮和胃，方选胃苓汤、二陈汤、平胃导痰汤等加减。湿痰化热者，治用清中汤。见胃脘痛等条。

痰饮咳嗽　病证名。指痰饮病所致的咳嗽。见《丹溪心法附余·咳嗽》："辰砂半夏丸，治一切痰饮咳嗽。"《医门法律·咳嗽续论》："盖以咳嗽必因之痰饮，而五饮之中，独隔上支饮，最为咳嗽根底，外邪入而合之固嗽，即无外邪，而支饮渍入肺中，自足令人咳嗽不已"。痰饮咳嗽，如见咳嗽多痰，色白，清稀泡沫，咳引胁痛者。治宜温化寒饮，方选小青龙汤，苓桂术甘汤，甚者可用十枣汤。如见畏寒肢冷，水肿，脉沉细等肾阳不足者，当兼温阳利水，方选真武汤、肾气丸。见痰饮条。

痰饮恶寒　病证名。恶寒证之一种。《证治汇补·恶寒》："痰饮恶寒，由痰滞上焦，营卫阻滞，抑遏清道，不能固密腠理而恶寒。肥人多有此证。脉滑或沉，周身沉重，胸满食减，肌肉如故。""浊痰滞膈，先用姜茶探吐，后用通圣散加减。"《张氏医通·寒热门》："背恶寒是痰饮，仲景云，心下有留饮，其人背恶寒，冷如冰。指迷茯苓丸。"多因胸膈有痰，阻遏阳气所致。症见恶寒或背恶寒，肢体沉重，胸腹满闷，食少纳呆，口渴不欲饮，苔腻脉滑。治宜通阳化饮。方选苓桂术甘汤、二陈汤、小青龙汤等。见恶寒、内伤恶寒条。

痰饮霍乱　病证名。见《症因脉治·霍乱》。因脾气素虚，水饮不节，痰饮聚于中脘，升降失常所致。症见胸前懊侬不舒，心胁下闷痛、时时欲呕，兀兀欲吐，或时腹如雷鸣，或时怔忡惊悸，忽尔呕泻，胸腹大痛。脉多滑大，或沉滑或滑数。治宜二陈汤、平胃散、导痰汤等。

痰饮眩晕　病证名。见《症因脉治》卷2。又称碎头风。多因脾虚饮内停，上蒙清窍所致。症见眩晕，头重如裹，胸闷呕吐，痰多气促，食少多寐。治宜健脾化饮，燥湿祛痰。方选半夏白术天麻汤、茯苓半夏汤、二陈汤、导痰汤等。见虚痰眩晕、实痰眩晕、湿痰眩晕、停饮眩晕，风痰眩晕、痰火眩晕等条。

痰饮候导引法　气功功法。出《诸病源候论》卷20。作法：左侧或右侧而卧，闭气不息，至极限时慢慢呼出，十四遍。消痰饮。右病卧右，左病卧左。以意念引气以祛除痰饮。

痰饮病问答　内科学著作。蔡陆仙编。刊于1935年。本书以问答形式论述痰饮病证治，有一定的临床参考价值。现有1935年华东书局铅印本。

痰饮喘急　病证名。指痰饮上壅于肺，气机上逆而引起的喘急。多见于小儿。《医宗金鉴》："小儿痰饮作喘者，因痰壅气逆也。其音如潮响，声如拽锯者，须急攻痰壅，苏葶滚痰丸〈苏子、苦葶苈、大黄、沉香、黄芩、青礞石〉主之。若停饮喘急不得卧者，又当泄饮降逆，苏葶丸主之。"

痰饮喘逆　病证名。《症因脉治·喘症论》："痰饮喘逆之因：饮水过多，脾弱不能四布，水积肠间，成痰成饮，上干肺家。"症见时咳时呕，卧下喘逆，面色虚白，肠中漉漉有声，甚则喘息倚肩。脉多弦滑，如弦紧则为寒饮，弦数为痰热。治疗可选苓桂术甘汤，小半夏汤、甘遂半夏汤、二陈汤等。兼表症者用小青龙汤。大便闭者，宜导痰汤加大黄，甚者滚痰丸、十枣汤等。见痰喘、痰甚喘条。

痰饮腹胀　病证名，指痰饮留滞所致的腹胀。《症因脉治》卷3："痰饮腹胀之症，胸腹满闷，怔忡喘急短息倚肩，呕恶痰涎，或腹中漉漉有声。"多因脾胃传化失职，痰饮不化所致。治宜祛痰化饮为主。胸闷怔忡，宜小半夏汤、二陈汤；喘息倚肩，宜葶苈泻肺汤；呕恶痰涎，平胃二陈汤；腹中漉漉有声，导痰汤。见腹胀、内伤腹胀条。

痰泄　病证名。即痰泻，见《医宗必读·泄泻》。见痰泻条。

痰证　病证名。泛指痰涎停留于体内的病证。多因脏腑气化功能失常，水液代谢发生障碍所致。尤其与肺脾两脏关系密切，故有"脾为生痰之源，肺为贮痰之器"之说。痰可随气之升降，无处不到，症状可因痰之停留部位不同而各异。痰滞在肺，可见喘咳咯痰；痰阻于心，可见胸闷心悸；痰迷心窍，可见神昏痴呆；痰火扰心，可见癫狂；痰停于胃，可见恶心呕吐，胃脘痞满；痰在经络筋骨，可见瘰疬痰核，肢体麻木，或半身不遂，或成阴疽流注等；痰浊上犯于头，可见眩晕，昏冒；痰气凝结咽喉，可见咽中梗阻，吞之不下，吐之不出之症。不少疑难怪症的辨治，也常从痰入手。痰证又有风痰、寒痰、湿痰、热痰、老痰、燥痰、气痰、膈痰等。参见各条。

痰证发热　病证名。指因痰所致的发热。《证治汇补·发热》："痰证发热，向夜大作，天明渐止，必兼胸膈不快，恶心不食，肢倦体瘦。盖痰滞中宫阻碍升降，故恶心痞满，血无所滋，故夜分转甚。津液不化而体瘦，气血阻滞而倦怠。均宜健脾化痰，宽中清火，则痰利而热除矣。如果实痰为患，滚痰、化痰二丸，皆可选用。"见湿痰发热，痰积发热等条。

痰证自汗　病证名。自汗证之一。见《医学入门》卷4。《证治汇补·汗病》："痰证自汗、头眩呕逆，胸满吐痰。"治宜和胃化痰，方选抚芎汤、理气降痰汤；兼脾气虚弱者，宜理中降痰汤，见自汗条。

痰阻月经过少　妇科病证名。是指由于痰湿阻于胞脉而致月经明显减少的病证。多因素体肥胖，躯脂过盛，或脾虚运化功能不足，水湿不化而生痰，痰涎壅遏，阻滞气机，气血运行不畅，经血下行受阻所致。临证可见经来量少，色淡质粘或经血中混杂粘涎，形体较肥胖，可伴见脘闷胸满，胃纳减少，或呕恶痰多，平素带下量多，苔白腻，脉滑。治宜祛痰渗湿，活血通络，方选芎归二陈汤加枳壳、桔梗、鸡血藤、川牛膝。

痰阻心窍　即痰迷心窍。

痰阻经行后期　妇科病证名。是指痰湿阻滞冲

任而致月经不能按时而下的病证。多因素体脾虚，运化失职，聚湿生痰；下注冲任，经遂不利以致月经延后；或宿有痰饮，或肥胖妇女痰据血海之地，阻碍经血下行故而后期。临证可见月经延后，经色淡而涎粘，平素痰多或带下较多，胸闷呕恶纳差，或见形体肥盛，苔腻，脉多见滑象。治宜健脾除湿，祛痰活血调经，方选芎归二陈汤、归芍六君子汤。

痰阻肺络 病证名。是痰邪阻滞于肺的病证。症见喘咳气逆，胸闷痰多，喉中痰鸣，舌淡苔白腻，脉滑等。临床又有痰热阻肺、痰湿阻肺之分。

痰郁 病证名。郁证之一。指因痰气郁结所致的病证。见《丹溪心法·六郁》。《杂病源流犀烛·诸郁源流》："动则喘满或嗽，寸脉沉而滑，是痰郁。"症见动则喘息或咳嗽，胸闷，咽中梗阻，脉沉而滑。治宜涤痰解郁，方选痰郁汤、涤痰汤、升发二陈汤、润下丸等。见郁证条。

痰郁心悸 病证名。指痰浊郁滞心脉所致的心悸。《不居集》："停积痰涎，使人有惕惕不宁之状，甚则心跳欲厥，其脉滑大者是也。"症见心悸气短、心胸痞闷胀满、烦躁眩晕，苔黄腻，脉弦滑或结代。治宜涤痰定悸。方选温胆汤、茯苓饮子。风热生痰，上乘心膈而惊悸者，宜简要济众方。心虚而兼痰火者，宜八物定志丸。见心悸条。

痰郁汤 方名。《杂病源流犀烛·内伤外感门》卷18方。苏子、半夏、前胡、炙甘草、当归、陈皮、沉香、瓜蒌仁、胆南星、枳实、香附、海浮石，水煎服。治痰郁、动则喘满或嗽，寸脉沉而滑。如虚者加黄芪；寒冷者加肉桂。

痰迷心窍 病证名。是痰浊蒙蔽心窍所表现的证候。多因湿浊酿痰，或情志不遂，气郁生痰，蒙蔽心窍所致。症见面色晦滞，脘闷作恶，意识模糊，语言不清，喉中痰鸣，甚则昏不知人，舌苔白腻，脉滑等。治宜豁痰清心为主。

痰呕 病证名。又名痰饮呕吐、痰积呕吐。《三因极一病证方论》卷11："病者素盛今瘦，肠中沥沥有声，食入即呕，食与饮并出，名曰痰呕。"因脾胃运化失常，聚湿成痰，留滞中脘，上逆成呕。症见时时恶心，呕吐痰涎，肠中漉漉有声，心悸，头晕目花。属痰热者，舌苔黄腻，脉弦滑而数。治宜清热化痰，方选栀连二陈汤。属寒饮者，舌苔白腻，脉沉迟。治宜温胃化饮，方选大半夏汤、苓桂术甘汤。若汤药到咽即吐，痰气结在咽膈之间，可用来复丹，待吐止后，再用加味二陈汤治之。

痰胀 病证名。指因痰气阻滞胸腹所致的腹胀。见《重订通俗伤寒论·挟痰伤寒》："中满腹胀，上气喘逆，二便不利，甚或面肢俱肿者，此湿痰挟气阻滞胸腹也，名曰痰胀。先当去郁陈垄，经验理中消胀丸为主。继则视其喘肿胀之进退，酌量施治。若腹胀减轻，喘肿未除者，法当降气达膜、五子五皮饮加减。终则培元利水，七味枳术汤调服天一丸，善其后以杜复发。"见痰饮条。

痰疟 病证名。疟疾之一。《证治汇补·疟疾》："痰疟，因夏月多食瓜果油面，郁结成痰，热多寒少，头疼肉跳，吐食呕沫，甚则昏迷卒倒。寸口脉浮大者，吐之；关脉弦滑者，化之；若胸满热多，大便燥实，大柴胡汤下之，"《杂病源流犀烛·疟疾源流》："痰疟者，痰结胸中，与凡疟所挟之痰更甚，故寒热乍已，胸中满闷不退，或头疼肉跳，吐食呕沫，甚则昏迷卒倒，皆是痰涎结聚之故，宜二陈汤、导痰汤。"《医学入门》卷5："痰疟……宜柴陈汤加草果；呕吐者，二陈汤倍白豆蔻流行三焦，呕疟自止；气虚呕者，单人参汤，或用常山炒过；久不止者，露姜饮截之。"

痰疝 外科病名。见《医学入门》卷5。即因痰湿而郁所致的疝症。其症痛有常处，触之有形。宜理气化痰，用海浮石、香附二味，姜汁调服。

痰实疟 病证名，疟疾的一种。《诸病源候论·痰实疟候》："痰实疟者，谓患人胸鬲先有停痰结实，因成疟病，则令人心下胀满，气逆烦呕也。"见痰疟条。

痰话 病证名。指因痰火而失神乱语。见《万病回春·痰饮》："痰话者，痰火作热，惊惕不安，错语失神者也。"治宜清火、豁痰、宁神。方选加减温胆汤。

痰注发 外科病名。出《外科大成》卷2："痰注发，形如布袋，坚硬如石，不红不热……"。认为系痰伏所致，故名。此病生于脊背部，属无头疽。

痰注腰痛 病证名。又称湿痰腰痛。《症因脉治·内伤腰痛》："脾湿不远，水饮凝结，则为痰注腰痛。"症见腰间重滞，牵引背脊，一块冷痛，得寒更甚，得热稍减，或兼见大便泄泻，或见腰间肿而按之濡软不痛，皮色不变，脉滑或沉伏。治宜涤痰化湿，方选南星二陈汤、导痰汤、龟樗丸、控涎丹等兼虚者，可并用六君子汤、八味丸。

痰泻 病证名。又称痰泄、痰积泄泻。《医学入门》卷5："痰泻，或泻或不泻，或多或少，此因痰留肺中，以致大肠不固。"症见时泻时止，时轻时重，或下白胶如蛋白，头晕恶心，胸闷食减，腹中鸣响，脉多弦滑。治宜化痰祛湿，方选二陈汤、节斋化痰丸、海青丸、青洲白丸子等方。脾虚者，可用六君子汤。见泄泻条。

痰毒牙痛 口腔科病证名。《杂病源流犀烛》卷23谓："由素有热，热生痰，痰流毒，痰毒流注经络，上攻牙齿而痛。"多因痰湿内伏，复感邪毒，上攻牙齿而致。治宜清热涤痰，泻火解毒。方可选黄连温胆汤加减。

痰甚喘 病证名。指喘逆而痰声更甚者。见《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》。本证轻者类似痰喘、齁喘，重者即为哮证。见痰喘条。

痰咳 病证名。一名痰嗽。指痰盛致咳。《医学入门》卷4："痰咳，痰出咳止。胸膈多满。……痰郁肺经，咳则涎多。或结胸者，二陈汤加枳、梗、瓜蒌、黄芩、贝母、甚者鹤顶丹；痰积流入肺脘，久咳

不得睡者，兜铃丸；痰因火动者，二陈汤加芩、连、或清气化痰丸；痰因宿食者，化痰丸；痰因酒湿者，蜂姜丸，全因酒者，瓜连丸；如痰甚能食便闭者，小承气汤下之，不能食便闭者，厚朴汤或滚痰丸疏导之。"见痰嗽条。

痰胞　口腔科病名。《喉科杓指》卷4谓："此症乃痰火流行，凝注舌下，结成泡肿，绵软石硬，有妨言语，作痛不安……，下刀刺破流出黄痰，若蛋清稠粘难愈，须捺净，吹冰硼散，内服加味二陈汤。"见痰包条。

痰胎　妇科病证名。是妇女假孕症型之一。多由平素火盛痰多，适值经行之际，胞脉空虚，痰浊乘虚入侵子宫，与血相结而致经闭腹大，状如怀孕，治当下其痰，开结散瘀，方用苍附导痰丸或二陈汤合芎归汤。

痰疬　外科病名。见《外科正宗》卷2。瘰疬的一种。多因冷热不调，饥饱喜怒失常，致脾失健运，生痰结核而成。初起如梅、李，可遍及全身，久则微红，后可破溃，溃后易敛。治宜行气豁痰，用芩连二陈汤。

痰疬法门　外科学著作。李庆申著。撰年未详。本书为瘰疬病专书。并附有《杨梅验方》。《喉蛾捷诀》。现有一铅印本。

痰浊　基础理论名词。指痰湿秽浊之邪。

痰浊内闭　病证名。简称痰闭。①泛指痰浊引起的闭证。痰浊每易挟风，挟热，故可由风痰上窜、痰热内闭所致。②指痰迷心窍或痰火扰心所致的癫狂、痫病证。③指温热病中湿热相挟酿成的闭证。《温热论》："湿与温合，蒸郁而蒙蔽于上"。又"此津亏湿热熏蒸，将成浊痰蒙闭心包也。"

痰浊犯肺　病证名。指痰浊内阻，肺气不得宣降的病证。症见咳嗽痰多，色白而黏，易咯，或胸闷气喘，呕恶，舌淡苔白腻，脉滑。治宜宣肺化痰止咳。

痰涎血　病证名。指痰唾涎液中带有血丝、血点。见《丹溪心法·咯血》。《杂病源流犀烛·诸血源流》："痰涎血者，脾家畜热所致，宜加味逍遥散，清肺汤；而痰唾中带有红丝红点，病尤为甚，其条分缕判，则有由六经之火者，宜山栀地黄汤；有由思虑伤心伤肺者，宜天门冬汤；有由于阴分虚弱者，宜清火滋阴汤。"《证治汇补》卷5："痰涎血，痰中带血，多属脾经，须分痰血先后施治，先见血而后嗽痰者，此相火上炎，煎熬成痰，降火为主，若用消痰，则血溢而不止。其先痰嗽而后见血者，是积热生痰，载血上行，清痰为要，若用血药，则痰滞而不行。"见咳血条。

痰涎症　病证名。因痰涎阻滞心膈所致。《万病回春·痰饮》："痰涎症者，浑身胸背胁痛，不可忍也，牵掣灼痛，手足冷痹，是痰涎在心膈也。"见痰证条。

痰结　病证名。痰证之一。因火邪灼津，燥痰日久，气虚津枯，痰液粘结所致。以结于喉部为多见。《明医杂著·痰饮》："喉中有物，咯不出，咽不下，此痰结也。"治宜散结化痰，方选加味甘桔汤合清化丸。见老痰条。亦有结于胸膈胁下者。《万病回春·痰饮》："胸膈有痰不化，元气虚弱，津液干燥，咯难得出，喘嗽身热，痛难转侧者，是痰结也。"胁下有痰，作寒热咳嗽，气急作痛者，亦痰结也。"方选瓜蒌枳实汤。见痰证条。

痰结实　古病名。指痰水积聚胸膈而结实不消者。一名膈痰。《诸病源候论·痰饮诸病候》："痰水积聚，在于胸府，遇冷热之气相搏，结实不消，故令人心腹否满，气息不安，头眩目暗，常欲呕逆，故言痰结实。"见膈痰、痰证条。

痰热阻肺　病证名。指痰热壅阻于肺，肺失清肃而致咳嗽喘促的病证。多由外邪犯肺，郁而化热，热伤肺津，炼液成痰，痰热互结，壅阻于肺所致。症见咳嗽气促，喉中痰鸣，痰多黄稠，咯吐不爽，或痰中带血，胸膈满闷，身热面赤，舌红苔黄腻，脉滑数等。治宜清热化痰，肃肺止咳。方用清金化痰汤加减。

痰核　病名。①见《医学入门》卷6，指体表的局限性包块。多因脾弱不运，湿痰流聚而成。症见皮内生核、多少不等，无红无热，不痛不硬，推之可移，多发于颈项、下颏、四肢及背部。生于身体上部者多挟风热；生于下部者多挟湿热。治宜清痰和气，用开郁清痰丸。②即瘰疬。见明《慎斋遗书》卷9："痰核，即瘰疬也，少阳经郁火所结"。见瘰疬条。③为舌疾之一。见《医宗金鉴》卷66。多由心脾二经痰火邪热上炎所致。症见舌上生核，舌体活动不灵，强硬而痛。《喉风论》卷中："痰核者，痰涎注于心包，郁热上壅，舌上生核，强硬而痛也"。治宜清热化痰。用黄连温胆汤加减，或用三棱针刺破出血，吹冰硼散。

痰核瘰疬膏　方名。《种福堂公选良方》卷2。猫头骨牙爪1副（火煅存性），蜣螂虫（炙）、磁石（醋煅）各0.5两，乳香、没药各1钱（去油），生明矾0.5两（入雄猪脚爪壳内，煅存性），海藻1两，大贝母1两，蓖麻子肉0.5两。用麻油120毫升，同海藻、贝、麻三味，熬至滴水不散，滤去滓入乳、没再熬，将稠离火，乘滚入猫头、蜣螂、磁石、飞矾搅匀，炖冷水中去火气，乘软取起打条，临用摊贴。凡去滓后入细药时，仍用青州丹，少加松香、黄腊，看老嫩得宜，方入猫头等末，始易成膏。如已穿破，再取客厕梁上尘加入。祛瘀化痰、软坚散结。治痰核、瘰疬、未穿破者。

痰哮　病证名。指痰浊壅盛所致的哮鸣。《证治汇补·哮病》："哮虽肺病，而肺金以脾土为母，故肺中之浊痰亦以脾中之湿热为母，俾脾气混浊，则上输浊液尽变稠痰，肺家安能清净所以清脾之法尤要于清肺也。"《临证指南医案·哮》："痰哮……大概以温通肺脏、下摄肾真为主，久发中虚，又必补益中气，其辛散苦寒豁痰破气之剂，在所不用。此可谓治病必求其本者矣。"多由痰水内郁，风寒外束所致，或由脾肾气虚，湿痰犯肺所致。症见喘促气急，喉中痰鸣，

声如拽锯。甚则张口抬肩，不能平卧。痰火内郁者，治宜宣肺清热，涤痰利气。方选越婢加半夏汤加减。湿痰犯肺者，治宜健脾益肾，培土生金。方选四君子汤合金水六君煎、六君子汤、参蛤散等。见哮喘条。

痰哮嗽 病证名。指咳嗽伴见喉间痰多哮鸣。《不居集》卷15："痰哮嗽。痰哮咳嗽，痰声喉中如拽锯。本事方加半夏三枚同煎。"见痰哮、痰饮咳嗽条。

痰晕 病证名。属痰饮眩晕。《世医得效方》卷3。《症因脉治·内伤眩晕》："痰饮眩晕之因，饮食不节，水谷过多，胃强能纳，脾弱不能运化，停留中脘，有火者则煅炼成痰，无火者则凝结为饮，中州积聚，清明之气，窒塞不伸，而为恶心眩晕之症也。"多由饮食不节，肥甘厚味太过，损伤脾胃，或忧思、劳倦伤脾，以致脾阳不振，健运失职，水湿内停，积聚成痰。或由肺气不足，宣降失司，水津不得通调输布，津液留聚成痰。或肾虚不能化气行水，水泛为痰，或肝气郁结，气郁湿滞而生痰。痰阻经络，清阳不升，清空之窍失养而作眩晕。症见眩晕头重，胸膈满闷，恶心呕吐，不思饮食，或见嗜睡，肢体沉重，或兼见心下逆满，心悸怔忡，或兼见头目胀痛，耳鸣耳聋重听。治宜燥湿祛痰，健脾和胃。方选半夏白术天麻汤加味。若眩晕较甚，呕吐频作者，可用旋复代赭汤加味。若水湿盛者，可以五苓散。耳鸣耳聋重听者，可加石菖蒲。根据临床特点本证又有虚痰眩晕、实痰眩晕、湿痰眩晕、停饮眩晕、风痰眩晕、痰火眩晕之分。见各条。

痰积 病证名。九积之一。指痰浊凝聚胸膈而成的积证。见《儒门事亲》卷3。《医碥·积聚》："痰积，证见麻木眩晕，痞闷嘈杂，其人平素多痰。"可伴见涕唾稠粘，咳咯难出，胸间隐痛，咽门至胃脘窄狭如线，目眩，头旋，腹中累累有块等症状。治宜开胸涤痰。方选导痰汤、竹沥达痰丸。若证重而形气俱实者，可选用控涎丹。若胸膈痞闷较甚，恶心欲吐者，可用吐法治其标，见积条。

痰积血崩 妇科病证名。是指痰积胞中与血相搏而致血崩的病证。多因素体痰多，痰伏胞中，壅遏胞脉，新血不得归经而致。临证可见腹满或脐腹疠痛，下血量多成块，血出则痛减，血止则闷、痛，或脐上动悸。治宜行痰降逆，方用半夏丸，或用旋复花汤。

痰积泄泻 病证名。又称痰泻、痰泄。见《症因脉治》卷4："或泻或止，或多或少，或下白胶如蛋白，腹中漉漉有声，或如雷鸣，或两胁攻刺作痛，此痰积泄泻也。"

痰积脘痛 病证名。指痰阻气滞所致的胃脘痛。《类证治裁·胃脘痛》："痰积脘痛心呕恶。"《张氏医通》卷5："痰积作痛，脉滑而实，恶心烦满，时吐酸水，此因气滞碍其道路，不得运行而作痛。清中汤加香附、苍术、南星、滑石、木香、海石之类。如痰甚者，导痰汤加白螺蛳壳煅过1钱。"《症因脉治》卷1治痰癖胃脘病有块，常痛不休，用滚痰丸。见痰饮胃脘痛条。

痰积腹痛 病证名。指脾胃功能失调、水湿停积成痰而致的腹痛。《症因脉治》卷4："痰积腹痛之症，时痛时止，利下白积，光亮不臭，或恶心眩运，或响如雷鸣。"《杂病源流犀烛·腹少腹病源流》："痰积腹痛，下白物，时眩，喜热汤，脉滑。宜消痰暖内，宜星半安中丸。"如眩运恶心者，宜二陈汤；胸膈不舒，痰热结聚上焦，宜济生瓜蒌丸；白积自下，导痰汤；痛甚应下者，滚痰丸。见腹痛、内伤腹痛条。

痰积嗽 病证名。见《丹溪心法·咳嗽》。多因食积湿痰生火，上凌于肺所致。故治疗常以青黛、瓜蒌为主药。见食积痰嗽、食积嗽等条。

痰秘 病证名。指痰饮湿热阻滞肠胃所致的便秘。见《张氏医通·大小府门》："痰秘者，痰饮湿热阻碍，气不升降，头汗喘满，胸胁痞闷，眩晕腹鸣。半夏、茯苓、木香、槟榔、枳实、橘红、香附、白芥子、姜汁、竹沥。不应，加大黄、黄连。甚则控涎丹下之。"症见大便秘结，胸胁痞闷，喘满，眩晕，头汗，腹鸣等。治宜化痰通腑，方选二陈汤加枳实、大黄、白芥子、竹沥等。重者可用控涎丹。

痰粘稠 病症名。指痰质粘稠而难咯。若痰粘稠而黄，多属肺热。

痰疾癫狂 病证名。指癫狂因痰郁所致者。见《疑难急症简方》。多由长期忧思郁怒，气机不畅，肝郁犯脾，脾失健运，痰涎内生，以致气郁痰结；或因脾气虚弱，升降失常，清浊不分，浊阴蕴结成痰，而为气虚痰结；若因五志之火不得宣泄，炼液成痰，或肝火乘胃，津液被熬，结为痰火，或痰结日久，郁而化火，痰火上扰，心窍被蒙，神志遂乱，发为癫狂。临床上痰气郁结癫狂者，症见精神抑郁，表情淡漠，寡言呆滞，喜怒无常，或自语或语无伦次，不思饮食。治宜疏肝解郁、化痰开窍，方选逍遥散合涤痰汤加减；气虚痰结癫狂者，症见情感淡漠，不动不语，或傻笑自语，生活被动，甚则妄见妄闻，面色萎黄，便溏溲清，纳差食少。治宜益气健脾，涤痰开窍。方选四君子汤合涤痰汤加减；痰火扰心癫狂者，症见狂暴无知，言语杂乱，詈詈叫号，毁物伤人，面红目赤，渴喜冷饮，便秘溲赤，不食不眠，哭笑无常。治宜泻火逐痰，镇心安神。方选泻心汤加味，送服礞石滚痰丸。病情好转而痰火未尽，心烦失眠，哭笑无常者，可用温胆汤送服朱砂安神丸。

痰淋 病证名。见《医碥·淋》。多由痰气郁结，湿痰渗注而成。治用七气汤。青洲白丸子、渗湿汤等方。如因膏粱太过，食积成痰，流注成淋者，宜尿浸山楂、川连、丹皮、海浮石、玄明粉之类。见淋条。

痰眼症 眼科病名。见《广勤轩遗稿》。系指眵泪稠浊似痰，粘糊满目之症。见眵泪条。

痰厥 病证名。厥证之一。指痰盛气闭所致的四肢厥冷，甚至昏厥的病证。《丹溪心法·厥》："痰厥者，乃寒痰迷闷，四肢逆冷，宜姜附汤。"《寿世保元·

厥》:“论痰厥者,卒然不省人事,喉中有水鸡声者是也。用牙皂、白矾等分研末,吹鼻,即以香油一盏,入姜汁少许灌之,立醒。或烧竹沥、姜汁,灌之亦可。”《医林绳墨·厥》:“有痰厥者,痰气妄行于上,咳嗽连续不已,气急喘盛,坐不得卧,以致上盛下虚而作厥也,名之曰痰厥。宜以二陈汤加厚朴、白术、黄芩、山楂,降下痰气,使复归于脾之脉络,则足可温,不致厥矣。”本证多由嗜食酒酪肥甘,脾胃受伤,运化失常,聚湿生痰,痰浊中阻或上逆,气机不利,清阳不布而致。症见突然昏厥,喉有痰鸣,或呕吐涎沫,呼吸气粗,四肢厥逆。治宜豁痰开闭。痰在膈上者,急用盐汤探吐,并用黑白丑、甘遂研细末,拌和面粉作饼,贴足心。如口角流涎,脉沉滑者,多属寒痰,用巴矾丸研细调水灌服。如喉间痰鸣,面赤唇红,脉滑数者,多属热痰,用白金丸研细调莱菔子汁灌服。苏醒后,可以导痰汤加减治疗。见厥证条。

痰厥头痛　病证名。指痰水内结,阴气上逆的头痛。《外台秘要》卷8:“痰厥头痛方:病源渭,痰水在于胸膈之上,又犯大寒,使阳气不行,令痰水结聚不散,而阴气逆上与风痰相结,上冲于头,即令头痛。或数载不已,久连脑痛。”《张氏医通·诸痛门》:“痰厥头痛,两寸脉滑而弦,眼重头旋,恶心烦乱,吐清水,气短促,心神不安,语言颠倒,目不敢开,如在风露中,头痛如裂,身重如山,胸满呕逆,四肢厥冷,半夏白术天麻汤。有肥白气虚多痰人,卒然头痛,脉沉细,四肢厥逆,痰响吐涎,星香汤加生附子。”见头痛条。

痰喘　病证名。指痰浊壅肺所致的气喘。见《丹溪心法·喘》。多由湿痰蕴肺,阻塞气道所致。症见呼吸急促,喘息有声,咳嗽,咯痰粘腻不爽,胸中满闷等。治宜祛痰降气平喘。方选二陈汤、千缗汤、滚痰丸、苏子降气汤等。中草药满山红、平地木、葶菜等可配用。缓解时,宜培补脾肾,方选六君子汤、金水六君煎等加减。《医学入门·痰类》:“痰喘,心有痰声。风痰,千缗汤或合导痰汤;痰气,苏子降气汤、四磨汤;食积湿痰,古二母散、神保丸、大萝皂丸。”《类证治裁·喘症论治》:“痰喘必涤其源,气郁生涎,温胆汤;火动生痰,清膈煎。”《景岳全书·喘促》:“痰盛作喘者,虽宜治痰,如二陈汤、六安煎、导痰汤、千缗汤、滚痰丸、抱龙丸之类,皆可治实痰之喘也。六君子汤、金水六君煎之类,皆可治虚痰之喘也。然痰之为病,亦惟为病之标耳,犹必有生痰之本。故凡痰因火动者,必须先治其火,痰因寒生者,必须先去其寒,至于或因气逆,或因风邪,或因湿滞,或因脾肾虚弱,有一于此,皆能生痰,使欲治痰,而不治其所以痰,则痰终不能治,而喘何以愈哉。”见喘症条。

痰稀白　病症名。指痰清稀而色白。属湿痰、寒痰。若痰稀白,兼咳嗽、声重、鼻塞为风寒束肺。

痰痫　儿科病证名。小儿痫证之一。是指痰浊上犯心神所致的癫痫。见《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》。多因小儿素体痰热蕴伏,每因惊吓。感风而诱发宿痰而致。临证可见突然昏倒,惊掣啼叫,痰涎壅盛,喉中痰鸣,口吐涎沫。治宜涤痰熄风定痫,轻证用千金龙胆丸,重证用涤痰汤、定痫丸。

痰痞　病证名。指痰气凝结所致的痞症。《杂病源流犀烛·胸膈脊背乳病源流》:“因乎痰者为痰痞,脉必滑,胁下痛。”《类证治裁·痃癖癥瘕诸积论治》:“痞由中脘痰气不利者,宜用砂枳二陈汤;痰结胸满,用顺气导痰汤;心下痞,发热而呕,用半夏泻心汤;心下积冷如覆杯,按之有水声,热手熨之如冰,脉沉迟者,用三圣散吐之,次服白术调中汤。”多由水饮涎沫,凝聚成痰,壅滞气道所致。症见胸中或胃脘痞塞满闷,胁肋疼痛,呕逆,心下有寒冷感,按之有水声,或见发热,四肢麻木等。治宜理气化痰,方选砂枳二陈汤、顺气导痰汤、半夏泻心汤等。

痰滞恶阻　妇科病证名。是指由痰湿阻滞导致的妊娠早期反复出现恶心呕吐、头晕厌食的病证,恶阻证型之一。多因孕妇素体多痰多湿,或因脾虚失运,痰湿内生,滞于中脘,孕后冲气上逆犯胃,胃气失于和降,冲气、胃气并痰饮上逆而致恶阻。临证可见妊娠早期,恶心呕吐痰涎,不思饮食,心悸气促,胸脘满闷,四肢重乏,或形体肥胖,苔白腻,脉滑或滑而无力。治宜化痰除湿,降逆止呕,方选半夏茯苓汤、旋覆花汤加减。若脾胃虚弱者,可加党参补脾益气;中虚有寒者,再加桂心、丁香、白蔻以温中补虚,降逆止呕;若见心悸气短者,加葶苈子、苏子、杏仁以降气消痰;若痰湿郁久化热,演变为痰热阻滞之证者,则可见呕吐黄稠痰涎,则宜清热化痰,降逆止呕,方选用温胆汤加黄连。

痰滞蓄血　病证名。指先有郁痰,后因血滞,或失血气滞,日久生痰,痰血相搏而成蓄血。症见胸部胀闷,痛处不移或少移,身体寒热,或吐血,衄血,便下焦黑。治宜导痰破血,先用导痰汤加苍术、香附、枳壳、白芥子开郁化痰;次用当归、桃仁、红花、苏木、丹皮、莪术破血行气。

痰湿　病证名。见湿痰和痰湿阻肺条。

痰湿不孕　妇科病证名。是指痰湿阻滞胞脉而致不孕的病证,是不孕证型之一。多因脾肾阳虚,运化失调,水精不能四布,反化为饮,聚而成痰,痰饮粘滞纯属阴邪,最易阻滞气机,损伤阳气,痰湿阻滞,气机不畅,冲任不通,生化机能不足,月事不调,故成不孕;或素体肥胖或恣食膏粱厚味,痰湿内生,气机不畅,胞脉受阻而致不孕。临证可见多年不孕,肥胖多痰,月经不调,带下量多,色白如涕;面色㿠白,胸脘闷胀,倦怠乏力,舌淡苔白腻,脉滑。治宜燥湿化痰,理气调经,方用苍附导痰丸加当归、川芎。如见月经后期或经闭者,可加温肾之品,如鹿角片、淫羊藿、杭巴戟等。

痰湿头痛　病证名。指痰湿上蒙所致的头痛。《张氏医通·诸痛门》:“有痰湿头痛,其人呕吐痰多,发作无时。”症见头部沉重,疼痛如裹,胸脘满闷,呕

恶痰多，发作无时，舌苔白腻，脉滑。治宜化痰祛湿，方选半夏白术天麻汤、芎辛汤、导痰汤等。见痰厥头痛、头痛条。

痰湿带下　妇科病证名。是指湿郁成痰，痰湿相结而致带下增多的病证。多因素体肥盛，脾虚水湿不运，以致湿浊停注，损伤任、带二脉而致。临证可见带下量多，色白质稠黏，头晕头重，胸闷纳呆，痰多呕恶、气短息粗，或形肥体胖，苔白腻，脉多弦滑。治宜健脾燥湿，化痰止带，方选加味六君子汤、渗湿消痰饮加减。

痰湿阻肺　病证名。是痰湿壅阻于肺，肺失宣降所表现的证候。常由脾气亏虚，或久咳伤肺，或感受寒湿之邪所致。症见咳嗽痰多，色白粘稠易咳，胸膈满闷，甚则气喘痰鸣，舌淡苔白腻，脉滑。治宜宣肺化痰，健脾利湿。

痰蒙心包　即痰迷心窍。

痰瘀嗽　病证名。指痰挟瘀血阻肺引起之咳嗽。《不居集》卷15："痰瘀嗽。肺胀而嗽，或左或右不得眠。此痰挟瘀血，碍气而病。宜养血以流动乎气，降火疏肝以清痰，四物汤加诃子、青皮、竹沥。"见咳嗽条。

痰嗽　病证名。一名痰咳。指痰盛致嗽。见《济生方·咳嗽》。《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》："痰嗽，嗽动便有痰声，痰出即嗽止也。其脉浮滑，必兼胸膈满，痰涎多，或寒热交作，面浮如盘。缘湿痰在胃，上干于肺也。宜半瓜丸、滴油散、澄清散。其有一种发咳时，直至顿吐饮食，痰物俱尽方少安者，此乃肝木克脾土，风痰壅盛所致也。宜白圆子。"见咳嗽条。

痰膈　病证名。膈证之一。指因七情郁结，痰涎凝聚所致的膈证。见《重订通俗伤寒论》："饮食入胃，便吐粘涎，膈塞不通，便结而类如羊矢者，此气郁挟痰阻塞胃脘也。名曰痰膈。"治宜辛润涤痰，方选五汁饮加味，或程氏启膈饮加味等。见噎膈条。

痰嘈　病证名。嘈杂之一种。见《景岳全书·杂证谟》："痰多气滞，似饥非饥，不喜食者，痰嘈也。"湿痰壅盛者，治宜白术丸、曲术丸。痰火者，宜和中汤、三圣丸、软石膏丸等方。见嘈杂条。

痰噎膈　病证名。即痰膈。见《医方考》卷2。见痰膈条。

痰瘤　外科病名。清·高憩云《外科问答》："痰瘤生于腮两旁，或肋腹等处。初起如桃李，渐大如茄，按之绵软，不痒不痛。"《外科十三方考》下编："痰瘤穿溃后如猪脑髓。"治法：生于上体者宜清上解郁汤；生于下体者，宜解下除湿汤。"相当于脂肪瘤。

痰癖　古病名。指水饮酿痰，流聚胸胁之间而成的癖病。《诸病源候论·癖病诸候》："痰癖者，由饮水未散，在于胸府之间，因遇寒热之气相搏，沉滞而成痰也。痰又停聚，流移于胁肋之间，有时而痛，即谓之痰癖。"本病与饮癖相类似。

痰躁　病证名。指因火痰而致躁烦不宁的病证。《重订通俗伤寒论·夹痰伤寒》："咳嗽不爽，胸中气闷，夜不得眠，烦躁不宁者，此火痰郁遏胸膈也。名曰痰躁。"治宜豁痰降火。方选泻心汤、陷胸汤等。见痰证条。

瘅　中医术语　①通疸。指黄瘅病，即黄疸。《伤寒明理论·发黄》："瘅者黄也。"见黄疸条。②指热症。出《素问·奇病论》。如脾热口甘称脾瘅，胆热口苦称胆瘅。见脾瘅、胆瘅条。

瘅疟　内科病名。疟疾之一。①以但热不寒为主症之疟。又称暑疟、温疟、阳明瘅热。《素问·疟论》："其但热而不寒者，阴气先绝，阳气独发，则少气烦冤，手足热而欲呕，名曰瘅疟"。"瘅疟者，肺素有热，气盛于身，厥逆上冲，中气实而不外泄，因有所用力，腠理开，风寒舍于皮肤之内，分肉之间而发，发则阳气盛，阳气盛而不衰，则病矣。其气不及于阴，故但热而不寒，气内藏于心，而外舍于分肉之间，令人消烁脱肉，故名曰瘅疟。"《景岳全书》卷14："瘅疟一证……治此之法有三，如热邪内蓄而表邪未解者，则当散以苦凉；如热因邪致，表虽解而火独盛者，则当清以苦寒，此皆治其有余也；若邪火虽盛而气血已衰，其阴日耗者，急宜壮水固之，若但知泻火，则阴日以亡，必致不救。"见暑疟、温疟、阳明瘅热等条。②指疟发于三阴者。见《保命集·诸疟论》："内经曰：五脏皆有疟，其治各别，……在阴经则不分三经，总谓之温疟。"见疟疾条。

瘅热　古病名。指热性病。《灵枢·论疾诊尺》："冬伤于寒，春生瘅热"。亦指热盛。出《素问·举痛论》："热气留于小肠，肠中痛，瘅热焦渴，则坚干不得出，故痛而闭不通矣。"见发热条。

瘌疭　病症名。即瘛疭。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》。"

慎独　气功术语。出《大学》。指内守精神，审查自己的意识，排除杂念，以稳定情绪。

慎柔五书　内科学著作。5卷。明·胡慎柔（住想）撰。清·石震订。刊于明崇祯九年（1636）。胡氏从学于查了吾、周慎斋。并记录周慎斋临证经验，又经多年行医，终前将临证手札及著述授石震，由石震订正撰成此书。这是论述虚损和痨瘵的专书。内容包括：师训、历例、虚损、痨瘵、医案五部分。每部分为一卷。卷1记胡氏老师查了吾的师训。卷2为医劳历例，率多经验之谈。卷3是虚损证治。卷4为痨瘵证治。卷5为医案。书中治法多本李东垣《脾胃论》的学说。周学海氏评论："此书格律谨严，可为老人、虚人调养指南；首二卷颇有精语。"本书现存清顺治初毘陵石震刊本。清康熙间刊本。《六醴斋医书十种》本。《中国医学大成》本。1958年上海卫生出版社用中国医学大成版复印本等。

慎斋三书　见医学粹精条。

慎斋遗书　综合性医书。10卷。明·周之干（慎斋）著述。本书系周氏门人记录整理，成书于1573年（明万历元年）。周氏善以阴阳升降，五行制

化而辨证论治；运用古方，多增损变化，不拘成规，当时在医林中颇具声望。本书有论有方，立论中肯，不失为一家之言。很有临床参考价值。全书共10卷。卷一论述脏腑阴阳升降及五行亢害承制等在临床上的应用；卷二论述望色切脉；卷三介绍作者临床体会“二十六字元机”：理、因、润、涩、通、塞、清、扬、逆、从、求、责、缓、峻、探、兼、候、夺、寒、热、补、泻、提、越、应、验，以歌诀的形式阐述；卷四为用药权衡与炮制；卷五阐释古方，多有发明；卷六分析寒热、辨内外伤、内伤、外感、寒、热、暑、燥、湿、求汗、求吐、求下；卷七至卷十列98种病证，分证论治，并附验案或方剂，本书学术价值甚好，足资理论及临床参考。现存版本有：清乾隆四十一年丙申（1776）刻本。清道光二十九年己酉（1849）重刊本（清胥山老人王琢崖校定，扉页作“慎斋医书”）。1919年绍兴育新书局石印本。《中国医学大成》本。1959年科学技术出版社铅印本。

慎疾刍言　医书。1卷。清·徐大椿（灵胎、洄溪）撰，刊于1767年。本书又有王士雄校刊本，经张鸿补辑，改名《医砭》，编入《潜斋医学丛书》中。书中着重剖析医界流弊，以期医家谨慎治疾。内容有误用补剂、内科杂病误治的论述，不同患者如老人、妇女、小儿治疗上的区别，外科病证治法等。倡导因病施治。简明切要。本书现存版本极多。主要版本有：丛书《徐氏医书》六、八、十二、十三、十六种诸本。清道光十八年戊戌（1838）蔡氏涵虚阁刻本。清光绪元年乙亥（1875）乌程汪日桢氏刻本。清光绪九年癸亥（1883）归安姚氏刻本。《丛书集成》本。《中国医学大成》本等。

阖辟　气功术语。①指呼吸的开合作用。《天仙正理·先天后天二气直论》：“后天自呼吸而论，人之呼出则气枢内转而阖，是气之常度也。”②指阴阳及其相互作用。《鬼谷子·捭阖》：“捭阖者以变动阴阳，四时开闭以化万物，纵横反出，反复反忤，必由此矣。”③指乾坤。《摄生纂录》：“阖户谓之坤，辟户谓之乾。一阖一辟谓之变，往来不劳谓之通。”

阙　人体部位名。又名阙中、印堂。《灵枢·五色》：“阙者，眉间也。”古人认为望阙中可作为诊断肺脏疾病的依据。

阙上　人体部位名。即印堂之上、天庭之下的部位。古人认为望阙上可作为诊断咽喉病的依据。《灵枢·五色》：“阙上者，咽喉也。”

阙中　同阙。《灵枢·五色》：“阙中者，肺也”。见阙条。

阙待新编　儿科学著作。2卷。清·孙安四（能迁）撰。刊于1760年。书名“阙待”，是作者认为要“阙其疑以待损益”之义。本书为治疗小儿瘢疹的经验总结。卷上记述该病的病理和治疗方药；卷下为作者经治医案。本书现存清光绪六年庚辰（1880）上海申报馆铅印本。清宣统元年己酉（1909）重刻本。烟台立成印书馆铅印本等。

阙俞　经穴别名。即厥阴俞穴之别名。见厥阴俞条。

阙庭　气功名词。出《灵枢·五阅五使篇》：“五官已辨，阙庭必张。”指发际与眉间的部位。

煤炭中毒　病名。俗称煤气中毒。因吸入煤、木炭及其他含碳物质不完全燃烧产生的一氧化碳中毒。急性中毒者，症见皮肤，指甲和粘膜，特别是口唇呈樱桃红色、头晕、头痛、心悸、乏力，甚则死亡。如昏迷时间过长，即使得救，常因脑部损害而有智力减退，瘫痪等后遗症。慢性中毒者，可见面色苍白，四肢无力，消化不良，神经痛，视野缩小及各种神经衰弱症状。对急性中毒者，应速将患者移至新鲜空气处，吸氧、及中西医结合抢救。

煨　基础理论名词。中药炮制法之一。将药材用湿润面粉包裹，在炒热的滑石粉锅内煨至外皮焦黄色为度；或层层隔纸加热，以除去部分油质，如煨木香等。

煨针　针灸器具名。即火针。《针灸聚英》：“火针即煨针也。”见火针条。

煨肾丸　方名。①《素问病机气宜宝命集》卷下方。牛膝（浸酒）、萆薢、杜仲、肉苁蓉、菟丝子、防风、白蒺藜、胡芦巴、补骨脂各等分，肉桂量减半。为细末，酒煮猪肾为丸，每服50～70丸，空腹酒送下。治肝肾虚损，腰痛不起，脾虚完谷不化。②《医学正传》卷4引《太平惠民和剂局方》方。杜仲3钱（炒丝断）。为细末，以猪腰子1只，薄劈作5～7块，以椒、盐腌去腥水，掺药末在内，以荷叶包裹，更加湿纸二三重外包、慢火煨熟食之，无灰酒送下。补肾、散寒、止痛。活肾虚腰痛。

煨猪肾刀豆　药膳。见《食疗本草学》。猪肾1个，刀豆子10克。将猪肾剖开，洗净。刀豆子研为细末，放入猪肾中，外用白菜、荷叶之类包裹，置火灰中煨熟。除去包裹物，一次嚼食。功能补肾壮腰。主治肾虚腰痛及妊娠期腰痛。

煅　理论名词。中药炮制法之一。把药物放在火中烧红；或放于耐火容器中，间接用火煅，使其质地变松脆。如牡蛎、龙骨、瓦楞子、明矾等。

煅石膏封法　外科治法。见《中医简易外治法》。用煅石膏60克，生乳香30克，共研细末拌匀，封于患处。主治外伤出血等症。为封药法的一种。

煅牡蛎散　药膳。见《常见病的饮食疗法》。煅牡蛎500克。牡蛎研极细粉。每服2克，米汤送下，日2次。功能制酸止痛。主治肝胃不和之泛酸、胃痛、食欲欠佳等。

煅荷叶冲糖水　药膳。见《中国药膳学》。荷叶、蜂蜜或砂糖各适量。荷叶烧存性研末。每次取6克，赤痢用蜂蜜汤下，白痢用砂糖汤下，日2次。功能解毒止痢。主治赤白下痢。

煅淬　基础理论名词。中药炮制法之一。药物经火煅红后，立即投入水内或醋内，使其质地松脆，易于研碎。如矿物类药磁石、代赭石、自然铜等多用此

法。

煖水脏 即温肾。

煖痰法 中医治法。小儿推拿方法之一。《幼幼集成·卷3》:"凡小儿胸有寒痰,不时昏绝,醒则吐出如绿豆粉,浓厚而带青色,此寒极之痰。……惟以生附子一枚,生姜一两,同捣烂炒热,布包,熨背心胸前,熨完将姜、附捻成一饼,贴于胃口,良久其痰自开。"

溽暑 基础理论名词。溽,湿润。溽暑,即暑湿。《素问·六元正纪大论》:"少阴司天……四之气,溽暑至。"见暑湿条。

溽蒸 诊断术语。即湿热熏蒸。《素问·气交变大论》:"中央生湿,湿生土,其德溽蒸。"《素问·五常政大论》:"其类土,其政安静,其候溽蒸"。

满山红 中药名。见《东北常用中草药手册》。别名:映山红,迎山红,山崩子,靠山红。为杜鹃花科植物兴安杜鹃 *Rhododendron dauricum* L. 的叶。多年生常绿灌木,高1～2米。多分枝,质脆;小枝细而弯曲,暗灰色;幼枝褐色,有毛。叶互生,多集生于枝顶;近革质;卵状长圆形或长圆形,长1～5厘米,宽1～1.5厘米,冬季卷成长筒状,揉后有香气,先端钝,或因中脉突出成硬尖,基部楔形,全缘,上面深绿色,散生白色腺鳞,下面淡绿色,有腺鳞。花1～4朵生于枝顶,先叶开放,紫红色;萼片小,有毛;花冠漏斗状;雄蕊10,花丝基部有柔毛;子房壁上有白色腺鳞,花柱出花瓣长,宿存。蒴果长圆形,由顶端开裂。花期5～6月。果期7～8月。生于山脊,山坡及林内酸性土壤上。分布东北及内蒙古等地。秋、冬采,晒干。味苦,性寒。止咳、祛痰。治慢性支气管炎,咳嗽。"《黑龙江常用中草药手册》:"治慢性支气管炎,支气管喘息。"内服:煎汤(鲜者),15～30克。治慢性支气管炎,满山红叶粗末60克,白酒500克,浸七日过滤,每服15～20毫升,日服3次(《黑龙江常用中草药手册》。现代临床用之治疗慢性气管炎。临床观察证明,对单纯型有较好疗效,对喘息型及合并肺气肿者效果较差。止咳效果显著,祛痰次之,平喘较差,消炎作用不强,不能预防感冒。每日服相当于生药50～100克的水溶性粗提物;部分病例加用满山红挥发油,每日0.5～1毫升。10天为一疗程。或提取满山红有效成分制成胶囊,日服3次,每次2粒。含鞣质,还原性物质,强心甙,黄酮类,中性树脂,酸性树脂,油脂和挥发油等。叶中含多种黄酮类,有杜鹃素,杜鹃乙素,金丝桃甙,萹蓄甙,杜鹃黄素,棉花皮素,杨梅树皮素和二氢槲皮素。叶含挥发油0.135～0.94毫升/100克。其中对止咳,祛痰的有效成分为大牻牛儿酮。另含桉叶素,愈创木薁及石竹烯,芹子烷和葎草烯的氢化物等。此外,叶中还含酚类等其它成分。包括氢醌,对一羟基苯甲酸,原儿茶酸,香荚兰酸,丁香酸,杜鹃醇,香豆精类和梫木毒素。嫩枝中还含熊果酸等三萜类成分。茎和果实也含鞣质。电刺激豚鼠或猫喉上神经及浓氨水喷雾刺激小鼠引咳法证明,满山红乙醇或水提取的各种制剂和挥发油口服或腹腔注射均有止咳作用。小鼠口服挥发油一号10毫克或大牻牛儿酮5毫克,与可待因2毫克的镇咳作用相当。满山红酒浸水溶液,给家兔灌胃,有显著的祛痰作用(呼吸道分泌增加),兔及小鼠酚红法也证明挥发油与水溶部分有明显的祛痰作用,杜鹃素不论口服或腹腔注射均有显著效果。家兔气管内注入小量墨汁,活体观察其运行速度以测定气管纤毛运送粘液速度,腹腔注射杜鹃素后可使运送速度明显加速,符合临床上支气管炎患者用药后痰量减少易于咳出的结果。家兔静脉注射满山红醇浸水溶液,可对抗乙酰胆碱引起的支气管痉挛。对豚鼠腹腔注射大牻牛儿酮,去挥发油总提出物及水溶部分五号均有对抗组织胺引起的支气管痉挛作用(组织胺喷雾法)。体外试验时,杜鹃素能抑制大鼠气管-肺组织呼吸,使耗氧量降低26.4%,主要作用于吡啶核甙酸的酶体系。满山红浸剂及酊剂给猫静脉注射或灌胃,对在位猫心可使节律变慢,收缩幅度增加,静脉注射后作用可持续1.5小时,短则30分钟,灌胃则持续较久。对实验性心血管功能不足的狗,满山红浸剂及酊剂均可使静脉压与动脉压下降,心跳变慢,血流速度加快,并使心电图恢复正常。豚鼠静脉灌注满山红浸膏的生理盐水溶液,心电图上可见窦性心律逐渐减慢,P-R间期逐渐延长,随着药量加大出现第二度房室传导阻滞,还有轻度S-T段下降,T波高耸及Q-T间期延长。最后窦性停搏。给小鼠1次灌胃的半数致死量(克/公斤),挥发油一号为6.74,大牻牛儿酮为0.97,杜鹃素为1.5。水溶部分给小鼠腹腔注射的半数致死量为69.9克生药/公斤,给豚鼠静脉灌注致死量为59.6克生药/公斤。临床上副反应轻微,但长期服用可对肝脏有一定影响。



兴安杜鹃
1. 果枝;2. 花

满山红根 中药名。见枣庄市《医药卫生科技资料汇编》。为杜鹃花科植物兴安杜鹃 *Rhododendron dauricum* L. 的根。治急性细菌性痢疾。现代临床亦用之治疗急性细菌性痢疾。取鲜满山红根(洗净,切片)250克,加水1500～2000毫升,煎1～2小时取汁。成人150～200毫升,儿童(3～5岁)50毫升,均日服3次。

满天星 ①中药名。见《陕西中草药》。为泥炭藓科植物细叶泥炭藓 *Sphagnum teres* (Schimp.)的全草。植物体黄绿色或棕色。幼枝于茎顶端集成头状,在生长过程中,逐渐形成为侧枝;侧枝4～5个簇生。生于沼泽地区。分布陕西等地。全年可采,阴干。味淡微苦,性平。清热明目,退云翳,消肿。治

角膜白斑，目赤肿痛。内服煎汤，9～12克。治目赤肿痛，角膜白斑：满天星12克，云雾草9克，木贼6克，千里光6克，太白黄连，太白茶各3克。水煎服。②外科病名。出《证治准绳·疡医》卷2，为疔疮周围有赤肿，并生多个小疮者，有此者病势缓。③出《证治准绳·疡医》卷4，发背之一，两头发之又名。④出《外科启玄》卷2，三十六丁之又名，见三十六丁条。

满天星疔　外科病名。出《外科真诠》卷下。即三十六丁。见三十六丁条。

满天星蒸公鸡　药膳。见《疾病的食疗与验方》。白公鸡（刚开叫）1只，满天星适量。鸡去皮及内脏（留肝）。满天星洗净，填入鸡腹，至满为止，封好蒸熟。先食新鲜鸡血，再吃鸡肉。忌盐。功能清热养肝。主治肝阴不足之胁痛、目昏、饥不欲食等。可作为慢性肝炎病人的保健膳食。

满月　妇科术语。指分娩后一个月。出《外台秘要》卷33。也有的认为一个月为小满月，两个月为大满月。多因分娩时阴道扩大松弛，孕时腹壁松软、子宫增大、分娩后一个月内，或更长时期，产妇需逐渐恢复至产前状态，在这个时期内应注意摄生保健，以保证产妇身体健康。

满江红　中药名。见《本草纲目》。别名：红浮萍，草无根，水浮漂，红浮漂，浮漂。为满江红科植物满江红 *Azolla imbricata* (Roxb.) Nakai 的全草。漂浮植物，略呈三角形。根状茎横走，羽状分枝，须根很多，悬垂水中。生于稻田或池沼中。分布我国西南、华南，华中一带。夏季捞取，晒干。干燥全草，叶小，三角形，密生细枝上，皱缩成粒片状，直径约4毫米，上面黄绿色，下面紫褐色或红褐色；细须根多数，呈泥灰色。质轻，气无。以色红者为佳。产四川。性寒，味辛，无毒。发汗，祛风，透疹。治风湿疼痛，风瘙瘾疹，麻疹透发不出，癣疮，火伤。《本草纲目》："主痈疽，入膏用。"《分类草药性》："治红白风丹，皮肤瘙痒，风癣。"内服：煎汤3～9克。外用：煎水洗或热熨。表虚自汗者忌服。①治风湿痛，发汗驱风：红浮漂40个。取20个捣烂焙热，趁热包于风湿痛处，包后用针（失消毒）刺患处周围出气，以免内窜，同时将另20个红浮漂捣烂，煮甜酒内服（《贵州民间方药集》)。②治胸腹痞块：红浮萍，桃仁，紫草，茅根各15克。煨浓汁，冲白酒30克服。③治麻疹不透：红浮萍9克，芫荽，椿树皮各6克。煨水服；再用药渣擦全身。④治风癣，麻风癞：红浮萍，苍耳草各60克。煨水服；另取红浮萍，苍耳草各适量，煨水洗全身。⑤治九子疡：红浮萍捣绒，调甜酒敷患处。⑥治红崩，白带：红浮萍6克。煨甜酒吃。(上5方出《贵州草药》)。⑦治火烧伤：红浮漂，晒干研末，以桐油调敷（《贵州中医验方秘方》)。

满脉　诊断术语。指气血上涌，充满脉内。多因怒气太过，厥逆之气上行所致。《素问·疏五过论》："厥气上行，满脉去形"。

满痧　内科病名。即黑痧。《文堂集验方》卷1："黑痧，俗名满痧。患者立时昏倒，微觉肚疼，面色黑胀，不呼不叫，甚者过两三时即不救。急用芥麦数合，焙燥研碎，去皮为末，每服三钱，温汤调服。重者再一服即愈。服药时，忌吃茶。"

漠虚静　气功术语。《远游篇》："漠虚静以恬愉兮，淡无为而自得。"指神形稳定的状态。即恬愉自守，淡淡然无为，由虚静、意识活动的相对稳定而来。

滇产药材金刚散之研究　中药学著作。刘绍光等撰。刊于1939年。本书是云南草药金刚散化学成分的研究专著。现有1939年铅印本。

滇产药材保险子之研究　中药学著作。刘绍光等撰，刊于1939年。本书是关于云南产草药保险子药理作用的研究。现有1939年铅印本。

滇鸡骨常山　中药名。见《中药材品种论述》。为夹竹桃科植物鸡骨常山 *Alstonia yunnanensis* Diels 的枝叶。直立灌木，高达3米。茎灰褐色。花期3～6月。果期8～11月。生于山坡，溪边，湿润地。分布云南。夏季采收。晒干，或切成厚片。干燥的枝叶，枝多切成厚约1毫米的斜片。老枝径约6～8毫米，外皮灰褐色，有纹纹，皮孔细小突起，断面中心髓部细小而空，木部白色；幼枝较细，皮青灰色，髓部中空较大，外皮易剥离。叶3～5片轮生，椭圆状或卵状长圆形至披针形，全缘，干燥后多皱缩卷曲。气无，味苦。产于云南。根含利血平。味苦，性凉，有小毒。消炎，止血，接骨，止痛。治肝炎。内服：煎汤，9～15克。外用：研末敷。

滇南本草　中药学著作。3卷。明·兰茂(止庵、廷秀、和光道人）撰，约成书于十五世纪中期。本书论述滇南即云南地方草药，原书初刊本已佚，现存有清务本堂刊本及《云南丛书》本二种，对于原书所述药物及内容均有不少改动。其中《云南丛书》本共收药物279种，大致属于我国亚热带地区的特产药品，多为一般本草著作所未收载者。并附治疗验案和经验方，为研究我国南方地方药和民间验方的重要参考文献。本书现有清初云南刊本(即云南丛书祖本)。清光绪十三年丁亥(1887)昆明务本堂刊本。1914年云南图书馆刊云南丛书本。1945年中国医药研究所云南药物改进局石印本。1937年世界书局铅印本。1973年起，《滇南本草》整理组将本书重新整理，除作校勘外，并对每种药物补充其科属、植物形态、生长环境、药用部分、附注等内容。由云南人民出版社出版。

滇南本草图说　中药学著作。4卷。明·兰茂撰，守一子述，高公抄。本书为《滇南本草》所载部份药物之图及说明。现有清乾隆二十八年癸未(1763)昆明朱景阳重写本。(存2～4卷)。

滇南本草图谱(第一集)　中药学著作。经利彬等编。本书共选《滇南本草》中的药物26种，绘出原植物线条图26幅(每幅包括该植物各部解剖图)。各药所附图说部分，均有释名、原文(根据两种《滇

南本草》及其他各种文献校勘)、形态、考证、分布、药理、图版说明等项,对于每种药物都进行了实地考察。可供云南地方药材的研究参考。现有1943年云南省立药物改进所影写本。1945年昆明市石印本。

滇南杭子梢　中药名。见《贵州草药》。别名:干枝柳,三叶豆。为豆科植物滇南杭子梢 *Campylotropis harmsii* Schindl. 的根。灌木,高达2米。嫩枝有棱角,被细柔毛。花期9～10月。生于草坡和灌木丛中。分布云南等地。秋季采收。性温,味甘。祛痰止痛,清热利湿。①治跌打损伤:干枝柳适量。加甜酒捣绒,敷患处。②治刀伤:干枝柳适量。捣绒,敷伤口。③治痢疾:干枝柳15克。煨水服。

滇常山　中药名。见《植物名实图考》。别名:乌药,臭牡丹,臭茉莉。为马鞭草科植物滇常山 *Clerodendron yunnanense* Hu ex Hand.-Mazz. 的根及茎叶。落叶大灌木,高1～4米。枝暗红色,有纵向皮孔;幼枝密被污黄色短卷毛茸。花期夏季。分布云南等地。夏季采收,晒干。干燥茎叶,茎多切成斜片。老茎直径达1.5～2厘米,皮暗红色,具纵裂痕,皮孔不显;断面中心髓部较大,白色,木部微黄色。幼枝皮黄绿色,可见锈色毛茸;髓部直径达3毫米,外皮不易剥离。叶肾状卵形,被细茸毛,干燥后多皱缩卷曲。叶有臭气,味辛,微苦。以枝嫩,色绿者为佳。产于云南。《滇南本草》:"性温,味辛苦。"祛风,截疟,行气,利水。治疟疾,风湿,水肿,胀闷腹痛。《滇南本草》:"消胸膈膨胀,下气,利小便,消水肿,止气逆腹痛。"内服:煎汤,15～30克。外用:煎水洗。①治风湿性关节炎,腰腿痛:滇常山根30～60克。煎服。②治高血压:滇常山根15～30克。水煎去渣,加米酒煮鸡蛋1个,内服。③治痔疮,脱肛:滇常山叶煮水外洗(上3方出《云南中草药选》)。

滇崖爬藤　中药名。见《红河中草药》。别名:爬树龙,三爪龙,三角枫,马龙头叶,飞蜈蚣。为葡萄科植物滇崖爬藤 *Tetrastigma yunnanensis* Gagn. 的全草。常绿灌木。茎攀援,节上具气根,卷须与叶对生,分枝多,具吸盘。生于阴湿的岩壁及阔叶林中。分布云南。全年可采。一般鲜用。味辛,性温。散瘀消肿,续筋骨。①治骨折:鲜滇崖爬藤,大麻药,五爪金龙,绿葡萄根各适量。捣敷,3日换1次。②治跌打肿痛,风湿关节痛:滇崖爬藤干茎,根9～15克。煎服或配方泡酒服。外用鲜滇崖爬藤,捣敷。③治疮疖红肿:鲜滇崖爬藤,捣敷。

滇瑞香　中药名。见《植物名实图考》。别名:黄山皮条,构皮岩陀,万年青矮陀,桂花岩陀,野瑞香。为瑞香科植物滇瑞香 *Daphne feddei* Lévl. 的全株。常绿灌木,高1～2米。枝黄灰色,幼枝无毛或几无毛,外皮纤维长而韧。生于山坡疏林下及灌丛中。分布云南等地。秋末采收。晒干。味辛涩,性温,有小毒。祛风除湿,止痛。治跌打损伤,风湿性关节炎:滇瑞香3～6克。煎服;或用9～15克,泡酒500克,浸5～7日后服,每次10毫升,一日3次(《云南中草药选》)。

滇獐牙菜　中药名。见《云南中草药选》。别名:走胆药,肝炎草,青叶胆,青鱼胆。为龙胆科植物獐牙菜 *Snertia yunnanensis* Burkill 的全草。一年生直立草本,高20～40厘米。茎四棱形,棱角有极狭的翅,无毛,浅褐色。花期秋末,冬初。生于向阳山坡草地上。分布云南。秋末,冬初采集。洗净晒干。味苦,性寒。清肝利胆,除湿清热。治急性黄疸型肝炎,胆囊炎。内服:煎汤,15～30克。现代临床用之治疗急性传染性肝炎。取青叶胆制成浸膏片,每次3克,日服3～4次;或用青叶胆30克煎服,每日3次。凡发烧,深度黄疸,饮食锐减者,输液。

源泉汤　方名。《会约医镜》卷2方。当归1.5钱,大生地2钱(研碎,酒浸一时),熟地3钱,白芍1.5钱(酒炒),阿胶(蛤粉炒成珠)1.5钱,枸杞1.2钱,青蒿7分,丹参6.5钱,干姜(炒黑过心)5～7分,淮山药1.5钱,元参1钱,陈皮7分,地骨皮1钱。水煎,日服1剂,或多服。补阴血,清虚热。治血虚,劳热骨蒸,五心热,大便干燥,小便黄涩。妇人血虚发热者尤宜。加减:如尺脉弱,血虚有寒者,加肉桂1钱;如妇人产后,加益母草3钱;若五心不热,减元参;如骨不蒸热,去地骨皮;如胃寒作呕者,去生地。

溻皮疮　外科病名。见《外科选要》卷6。即胎溻皮疮。见胎溻皮疮条。

溻浴　中医治法。外治法之一。即把药物煎成汤液,进行洗浴、浸泡、溻渍的治法。洗浴适用于全身性疾病。如香樟木煎水洗浴治疗风疹块,古代早已使用。浸泡适用于四肢疾患,如鹅掌风、手癣、脚癣宜用药液浸泡,每天数次。溻渍(局部湿润)适用于局部或全身性疾病。如治疥癣可用药汁溻患处;治瘟疫病所致的高热烦渴,躁扰不宁,甚则谵语,可用黄连水溻渍胸部等。

溻痒汤　方名。《外科医镜》。蛇床子1两,川椒3钱,白矾3钱。水煎、乘热熏洗患处。杀虫止痒。治妇人阴蚀,又名䘌疮。

溻渍法　中医治法。外治法之一。用热水或冷水浸湿毛巾,敷于患处称溻,把四肢或患处长时间浸于水中为渍,用水溻敷或浸渍以治疗疾病的方法称做溻渍法。本法具有清热解毒、通络止痛、开窍醒神等作用。若在水中加入相应的药物,则疗效更佳,溻渍法多用于治疗外科、中毒、神昏及眼科等病证。

溪　基础理论名词。通谿。指较小肌肉的会合处。《素问·气穴论》:"肉之小会为溪。"

溪穴　①经穴别名。即承泣穴之别名。见承泣条。②经穴别名。即归来穴之别名。见归来条。

溪谷　①基础理论名词。指肌肉之间相互接触会合的缝隙或凹陷部位。大的缝隙处称谷或大谷,小的凹陷处称溪或小溪。《素问·气穴论》:"肉之大会为谷,肉之小会为溪"。②泛指经穴。谷,相当十二经脉循行的部位;溪,相当三百六十五个经穴的部

位。《素问·五藏生成篇》："人有大谷十二分，小溪三百五十四名，少十二俞"。

溪毒　古病名。泛指山溪河流中水毒侵入人体所致的疾患。见《肘后备急方》卷7。即水毒病。见水毒病条。

溪病　古病名。①水毒病的通称。《诸病源候论·水毒候》："自三吴东及南诸山郡、山县，有山谷溪源处，有水毒病，春秋辄得。……以其病与射工诊候相似，通呼溪病，其实有异。"②指无疮的水毒病。《诸病源候论·水毒候》："有疮是射工，无疮是溪病。"见水毒病条。

溪黄草　中药名。见广州部队《常用中草药手册》。别名：四方蒿，香茶菜，血风草，山羊面，土黄连。为唇形科植物线纹香茶菜 *Isodon striatus* (Benth.) Kudo 的全草。多年生草本，高60～80厘米。茎直立，四方形，分枝，稍被毛。花期5～10月。生于溪边，沟旁或山谷湿润处，广州有栽培。分布我国中部，南部和西南部，夏，秋采收。味甘苦，性凉。清热利湿，凉血散瘀。治急性肝炎，急性胆囊炎，痢疾，肠炎，癃闭，跌打瘀肿。广州部队《常用中草药手册》："清热，利湿，退黄。治急性黄疸肝炎，急性胆囊炎。"内服煎汤，15～30克（鲜者60～90克)。①治急性黄疸型肝炎：溪黄草配酢浆草，铁线草，水煎服。②治急性胆囊炎而有黄疸者：溪黄草配田基黄，茵陈蒿，鸡骨草，车前草，水煎服。③治湿热下痢：溪黄草鲜叶，捣汁冲服；溪黄草配天香炉，野牡丹，水煎服（上3方出《中医方药学》)。④治痢疾，肠炎：鲜四方蒿叶。洗净，捣汁内服。每天1次，每次5毫升，儿童2～3毫升（《全展选编·传染病》）⑤治癃闭：鲜香茶菜60克，鲜石韦，鲜车前草各30克。水煎服（江西《草药手册》)。

溪黄草泥鳅汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。溪黄草30克，泥鳅0.5斤，生姜4片。将溪黄草洗净；生姜去皮，洗净；泥鳅活杀，去肠杂，用开水拖去粘潺及血水。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮1～2小时，调味即可。随量饮汤食肉。功能清热利湿。主治急性肝炎、急性胆囊炎属湿热者，症见胸胁疼痛、面目俱黄、黄如橘子、色泽鲜明、小便短黄、腹满食少、大便不畅等。

溪温　古病名。又称水毒病。见《诸病源候论·水毒候》："自三吴已东及南诸山郡、山县，有山谷溪源处，有水毒病，春秋辄得。一名中水，一名中溪，一名中洒，一名水中病，亦名溪温。"

溜　诊断术语。指脉象。即滑脉。《素问·阴阳别论》："阴阳相过曰溜"。《研经言》卷2："溜脉不言鼓者，以其弱甚也，此阴阳之无胜负者也"。

溜脉　基础理论名词。①与目相溜（流）通的经脉。《素问·刺禁论》："刺面，中溜脉，不幸为盲。"②浮见于皮下之脉。丹波元简《素问识》卷6："志（张志聪）云：溜脉者，脉之支别，浮见于皮肤之间者也"。③交通阴阳之脉。《素问识》卷6："高（世栻）云：阴阳相过之脉也"。④滑脉。

滚法　中医治法。指用手背与腕部附着于一定部位，往返连续滚动的一种手法。滚法的关键在于腕关节曲伸外旋的活动度、着力情况等。所以施术时要做到动作连贯，节律有序，柔和平稳，既可边滚边行，又可守而不动。频率在每分钟100～600次左右。滚法着力较深，面积较大，可达肌肉脏腑。适用于肩背、腰臀、大腿等软组织丰满之处。有舒筋活血、温经通络、调和气血、滑利关节。解痉痛等功效。多为补法。

滚涎丸　方名。《杨氏家藏方》卷19方。天南星（炮)、半夏（慢火炮裂，生姜2两；取汁浸一宿，焙干)、白僵蚕（炒，去丝嘴）各1两，猪牙皂角2钱半（去皮、弦、炙黄色)。上药研为细末，炼蜜和丸，如黍米大。每服10丸，用清茶送下，乳食后服。祛除风痰。治小儿风涎壅盛，咳嗽喘急。

滚筋　气功功法。杜自明《中医正骨经验概述》。握住肢体进行由内向外或由外向内的旋转滚动。如腰部滚摇就是使病员仰卧，两髋屈曲；医生一手扶住双膝，一手扶住两踝，旋转髋关节，使腰部也随之活动。常用于腰痛、髀枢痛等症。

滚痰丸　方名。①《玉机微义》卷4引《养生主论》方。异名礞石滚痰丸（《痘疹金镜录》）卷上)。大黄（酒蒸)、片黄芩（酒洗净）各0.5斤，沉香0.5两，礞石1两（捶碎，焰硝1两，入小砂罐内，及稍盖之，铁线练定，盐泥固济，晒干，火煅红，候冷取出)，一方加朱砂2两研为细末为衣。上为细末，水丸梧桐子大。每服40～50丸，临卧用清茶或温水送下，量虚实加减服。降火逐痰。治实热老痰，发为癫狂惊悸，或怔忡昏迷，或咳喘痰稠，或痰闭子宫不孕，大便秘结，舌苔黄厚而腻，脉滑数有力者。现用于精神病、癫痫身体壮实者。体虚及孕妇不可轻用，以免损伤正气。方中礞石驱逐顽痰，力甚峻烈；大黄荡涤陈积，开下行之路，黄芩清上焦之火，消除成痰之因，二味用量独重，有正本清源之意；沉香调达气机，为诸药之开导，四药共奏降火逐痰之效。②《景岳全书·古方八阵》卷55引王隐君方。又名礞石滚痰丸。礞石（同硝石煅呈金色）1两，大黄（酒蒸)、黄芩各0.5斤，沉香5钱（一方礞石只用5钱，外加百药煎5钱)。为细末，滴水为丸，梧桐子大，每服30至50丸，量入强弱加减；临卧就床，用热水一口许，只送过咽，即便仰卧，服后多半日勿饮食起坐，病甚者须连服二三次，壮人病实者须多至百丸。功能降火逐痰。治一切湿热食积等痰，窠囊老痰。方中以礞石为君，取其药性燥悍，与硝石同煅，功能逐陈积伏匿之痰；大黄苦寒，荡涤实热，泻火通便，为臣；佐黄芩清热泻火；又以沉香速降下气，为诸药之开导。诸药合用，专治实热老痰为病。

溏　病症名。即大便稀薄。《素问·气交变大论》："病腹满溏泄"。《脉经》："腹胀如水状，大便必黑，时溏"。

溏泄　病症名。出《素问·气交变大论》。①指

大便稀薄。见《奇效良方》。②指便泄污积粘垢。见《张氏医通》。

滂溢　诊断术语。即涌流出于外。《素问·著志教论》："阳气滂溢，干嗌喉塞"。

溢　中医术语。《内经》十二脉之一。即超越寸口而上鱼际的脉象。主气有余。《诊家正眼》："曰溢者，自寸口上越鱼际，气有余也"。

溢阳　诊断术语。即阳气亢盛之极而泛溢的脉象。《灵枢·终始》："人迎四盛，且大且数，名曰溢阳，溢阳为外格。"见外格条。

溢阴　诊断术语。即阴邪积聚而弥漫于内的脉象。《灵枢·终始》："脉口四盛，且大且数者，名曰溢阴，溢阴为内关，死不治。"见内关条。

溢饮　病证名。四饮之一。《素问·脉要精微论》："溢饮者渴暴多饮，而易入肌皮肠胃之外也。"《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》："饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼重，谓之溢饮。"多因大渴暴饮过多，或脾虚不运，水气溢于肢体肌表所致。症见身体痛重，肢节烦疼，或兼见喘咳胸闷等。治宜温肺化饮，发汗去邪。方选大青龙汤、小青龙汤、桂苓神术汤等。见痰饮条。

溢饮滑泄　内科病证名。又称饮泻。见《素问病机气宜保命集·泻论》。《张氏医通·大小府门》："水渍入胃，名为溢饮滑泄。渴能饮水，水下复泄，泄而大渴。茯苓甘草汤、五苓散、并灸大推三五壮立已，乃督脉之病也。"见饮泻条。

濂水　中医术语。即水清之时，《素问·阴阳类论》："阴阳交，期在濂水。"张景岳注："濂，音敛，清也。"水清之时，相当于中秋。

溯源救肾汤　方名。《冯氏锦囊秘录》卷20。熟地4钱，炒麦冬1.5钱（去心，炒黄），多蒸白术2钱，白芍药（酒炒）1钱，白茯苓1.2钱，生杜仲2钱，川续断1.5钱，牛膝2钱，姜炭9分。加灯心、莲子、水煎，空腹时温服。健肾壮腰，调补营卫。治产后肾亏，营卫筋骨失养，发热恶寒，头身疼痛，自汗食少，口干咽痛。加减：如腹有微痛，加益母草1钱，如虚甚者，加人参。

溶　中医术语。①义同沇（yǎn）。流动貌。《素问·离合真邪论》："此邪新客，溶溶未有定处也。"②宽缓无力。《难经·二十九难》："阴阳不能自相维，则怅然失志，溶溶不能自收持。"③畏寒状。《难经·二十九难》："带之为病，腹满，腹溶溶若坐水中。"

溶血性贫血*　病名。指由于红细胞过多、过快的破坏，超过了骨髓造血的代偿能力而出现的贫血。溶血性贫血是一大类疾病的总称。由于各种原因引起红细胞寿命缩短、破坏过多，都可导致本病。红细胞膜先天性异常所致者包括遗传性球形红细胞增多症、遗传性椭圆形红细胞增多症、棘形细胞增多症、口形细胞增多症；红细胞酶缺乏所致的溶血性贫血包括红细胞6-磷酸葡萄糖脱氢酶缺乏所致溶血性贫血、丙酮酸激酶缺乏所致溶血性贫血、其他酶缺乏所致溶血性贫血；珠蛋白合成异常所致溶血性贫血包括血红蛋白S病、血红蛋白C、D、E、不稳定血红蛋白、血红蛋白M、地中海贫血等。此外，感染、化学及物理因素可引起非免疫性获得性溶血性贫血。国内溶血性贫血中，阵发性睡眠性血红蛋白尿最多见，自家免疫性溶血性贫血次之。阵发性睡眠性血红蛋白尿是一种获得性溶血性疾患。其发病男性较多，年龄较轻。本病可大致归属于祖国医学"虚劳""血证""黄疸"等病。现代医学认为①阵发性睡眠性血红蛋白尿的发病机理尚未完全清楚。近年研究发现与红细胞膜异常有关。本病红细胞可变性降低，膜机械脆性明显高于正常红细胞，且与溶血度相平行。其红细胞膜总脂有不同程度缺失，平均缺失22%，总脂缺失量与溶血度呈正相关；与补体敏感性增高有关。本病红细胞由于对补体敏感性增高可通过交替途径溶血。对补体敏感性为正常者的3～30倍；与膜蛋白缺陷有关。近年发现阵发性睡眠性血红蛋白尿红细胞上一系列蛋白类（包括酶类）物质减低或缺乏；除红细胞外，本病的粒细胞、血小板也有缺陷。阵发性睡眠性血红蛋白尿的病理改变主要由于溶血所致的高血浆游离血红蛋白引起。大多数病例骨髓造血代偿性增生，骨髓容量呈"远心性"扩大。大量血红蛋白经肾脏排出，肾脏肾小管上皮内可见大量含铁血黄素沉着。由于高游离血红蛋白和其他促凝物质释放，多数病例尸解有血栓形成，血栓见于肝门静脉、脾静脉、髂总静脉、腘静脉、髂静脉。②本病症状主要为贫血和血红尿白尿引起。见头晕、乏力、心悸、气促、耳鸣、眼花、活动或劳累后加重。尿色呈酱油或葡萄酒色，一天中可持续或仅出现一、两次。或仅晨起尿呈茶红或茶黄色。或始终呈淡黄色，但尿潜血阳性。伴有腰酸痛，四肢关节痛，恶心，呕吐，尿道刺痛，膀胱区刺痛，尿不净感。少数病例有发热、皮肤粘膜出血、偏瘫、腹痛、肢体肿胀疼痛。多数病例出现皮肤苍黄，巩膜黄染，或肝脾肿大。实验室及其他检查：本病大多有不同程度贫血，网织红细胞不同程度增加，阵发性加剧时可高达20%～30%。白细胞低于正常，伴中性粒细胞减少，淋巴细胞相对增多。约半数患者呈血细胞减少。骨髓明显增生活跃与活跃者占85.5%，增生减低与重度减低者占14.5%。尿中有血红蛋白时隐血试验呈阳性。尿含铁血黄素试验呈阳性，少数再障型阵发性睡眠性血红蛋白尿者可见阴性。发作期常有不同程度蛋白尿，尿胆元轻度增高。③本病目前尚无特异性疗法。对症治疗主要针对贫血及减少溶血发生。常用方法有：皮质类固醇类药，如强的松20～30毫克/日，连服3～6周，雄激素类药，如大力补15～30毫克/日，康力龙6～12毫克/日；维生素E100～200毫克，每日3次；必要时可输以生理盐水洗涤的红细胞。中医学认为①本病多由素体亏虚，脾胃虚弱，运化失常，湿浊内生，日久化为湿热，或复感受湿热外邪。湿热交蒸，伤及营血，熏灼肝胆，流注下焦而致身目黄染，

小便涩痛，尿色赤浊；或由脾肾两虚。肾藏精，主骨生髓为先天之本，脾统血，主运化，为后天之本，气血生化之源。若肾精不足，髓海空虚，脾失健运，气血生化乏源，且血失统摄，终致精血亏竭，出现贫血、心悸、头晕、乏力，腰腿酸痛等。②临床上气血两虚者，症见面色㿠白或萎黄，气短乏力，头晕心悸，神疲懒言，偶见白睛黄染，尿色茶黄或褐如酱油，舌淡苔白脉细弱。治宜益气、养血、摄血。方选归脾汤加减；脾肾两虚者，症见面色无华，四肢乏力，腰酸腿软，纳差呕恶，畏寒肢冷，便溏尿频，舌淡体胖，苔薄白，脉沉细。治宜补肾健脾。方选十四味健中汤加减，补中益气汤合肾气丸加减；湿热内蕴者，症见白睛、肌肤黄染，小便黄赤或深如浓茶、酱油之色，恶心呕吐，乏力困倦，神疲身热，面色暗晦，舌质淡白，苔黄腻，脉滑数。治宜利湿清热，益气养血。方选茵陈五苓散合当归补血汤加减。久病兼血瘀者，可酌加丹参、赤芍、川芎、当归等化瘀之品。

溺　中医术语。①即尿。《灵枢·五癃津液别篇》："水下留（流）于膀胱，则为溺与气"。详见尿条。②沉溺的意思。如沉于水而死亡的称溺毙。

溺孔　人体部位名。即尿道外口。《素问·骨空论》："女子系廷孔，其孔，溺孔之端也"。

溺白　病证名。指小便浑浊，色白如泔浆之症。又称尿白。出《内经》。属尿浊之色白者。《景岳全书·淋浊》："溺白证如泔如浆者，亦多属膀胱水道之热，宜导赤散，徙薪饮之类以清之，若无内热而溺白者，多由饮食湿滞，宜小分清饮或苓术二陈汤减去干姜以燥之利之"。《诸病源候论》："肾主水而开窍在阴，阴为溲便之道，胞冷肾损故小便白而浊也。"该病多由湿热下注，或脾虚气陷，或肾元亏虚所致。湿热下注者，症见小便浑浊，白如泔浆，或见赤浊，无排尿疼痛，胸闷口苦，舌红苔黄腻，脉濡数或滑数。治宜清热利湿，分清别浊。方用程氏萆薢分清饮加减。脾虚气陷者，症见小便白如泔浆，日久不愈，时轻时重，劳累则加重，休息则减轻，面色无华，小腹下坠，神疲乏力，或大便稀溏，舌质淡，脉虚无力。治宜健脾益气升清。方用补中益气汤加减。肾元亏虚者，症见尿白，浑浊如泔浆，腰膝酸软，或形寒肢冷，精神萎靡，或头晕耳鸣、五心烦热。偏阳虚者，治宜温肾固涩，方用鹿茸补涩丸加减。偏阴虚者，治宜滋阴清热。方用知柏地黄丸，大补阴丸加减。见白浊条。

溺白散　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷65方。煅人中5钱，白霜梅（烧存性）、枯矾各3钱。为细末，先用韭根、松罗茶煎成浓汁，洗净患处，去净腐肉，见津出鲜血，再敷此药，日3次；若烂至咽喉，以芦筒吹之。治走马牙疳之属于痘疹余毒者。

溺死　内科病名。指落水淹没而致死者。见《诸病源候论·中恶病诸候》："人为水所没溺，水从孔窍入，灌注府藏，其气血得通，便得活。"《证治准绳·杂病》："溺水死，捞起以尸伏牛背上，无牛以凳，控去其水，冬日以棉被围之，却用皂角以生姜自然汁灌之，上下以炒姜擦之，得苏可治。"《寿世保元·五绝》："救溺水死者，先以刀斡开溺者口，横放箸一只，令其牙衔之，使可出水。又令一健夫，屈溺人两足，着肩上，以背相贴，倒驼之而行，令其出水。"必要时可中西医结合救治。

溺血　病症名。指血随小便排出而无疼痛者。出《素问·气厥论》："胞移热于膀胱，则癃溺血。"又名溲血、尿血。

溺后漏精　男科病证名。指排尿终末有精液滑出之症。类似于西医的慢性前列腺炎。多由气虚不能固摄所致。《张氏医通·大小府门》："小便过多，而便后常有滑精者，补中益气汤下缩泉丸。痛而小便频数者，禁用缩泉，以益智壮火，乌药耗气，非阴虚多火人所宜。"见尿精条。

溺赤　病症名。指小便黄赤。出《素问·至真要大论》。见小便赤涩条。

溺茎　即阴茎。

溺浊　病症名。指小便混浊不清，而溺时并无尿道涩痛者。溺浊而色白如泔浆者称为白浊；溺浊而色赤者称赤浊。白浊多因脾胃湿热下流膀胱所致，尿出如泔，并伴见胸脘满闷，口干口渴，舌苔黄腻，脉象滑数等症。治宜清热利湿。方选萆薢分清饮加减。如日久不愈，导致心脾不足，气虚下陷者，则伴神疲乏力，面色淡白，脉象软弱等症。治宜养心健脾，升清固涩。方选补中益气汤、秘元煎等。如肾阴不足，虚火内盛者，伴见烦热咽干，舌质红，脉细数。治宜滋阴清热。方选知柏八味丸、大补阴丸等。如肾阳不足，下元虚寒，伴见精神萎靡，面白肢冷，舌质淡，脉沉细。治宜温肾固涩，方选鹿茸补涩丸等。赤浊多由湿热蕴结下焦，血分受灼，脉络损伤所致。初起多属实证，可于上述有关方剂中，酌加清热凉血药。日久耗伤气血，见气虚阴虚者，酌加益气养阴补血之品。见浊病有关条。

溺窍　人体部位名。即尿道外口。

粳米　中药名。见《名医别录》。别名：大米，硬米。为禾本科植物稻 *Oryza sativa* L. 的种仁。一年生草本。秆直立，丛生，高约1米左右；中空，有节，有分蘖。花期7～8月。果期8～9月。水生或陆生。全国各地均有栽培。味甘，性平。入脾，胃经。补中益气，健脾和胃，除烦渴，止泻痢。《名医别录》："主益气，止烦，止泄。"《千金食治》："平胃气，长肌肉。"内服：煎汤。《本草纲目》："炒米汤不去火毒，令人作渴。"①治赤痢热躁：粳米半升。水研取汁，入油瓷瓶中，蜡纸封口，沉井底一夜，平旦服之（《普济方》）。②治受胎未足，初生无皮，色赤，但有红筋：早白米粉扑之（《圣济总录》）。约含75％以上的淀粉，8％左右的蛋白质，0.5％～1％的脂肪。尚含有少量B族维生素。脂肪部分含有酯型胆甾醇和自由胆甾醇，菜油甾醇，豆甾醇，谷甾醇，甘油一、二、三酯，磷酯，廿四酰基鞘氨醇葡萄糖，自由脂肪酸，尚含有乙酸，延胡索酸，琥珀酸，甘醇酸，柠檬酸和

苹果酸等多种有机酸,葡萄糖,果糖,麦牙糖等单糖。应用自然长菌风火陈年(3年以上)的糯米棕子,剔去其发黑者,80℃焙干,磨粉,做成水混悬液,水提取液及乙醇提取液。给小鼠接种腹水型肝癌后,每天灌服水混悬液或皮下注射水或乙醇提取液,连续10天,对于腹水型肝癌小鼠的腹水生成均有一定的抑制作用。

粳米竹沥饮 药膳。见《食疗本草学》。粳米30克,竹沥2汤匙。粳米炒香,加水适量研磨,去滓取汁(2~4汤匙),与竹沥和匀顿服。功能益胃清热。主治胃热之口渴烦闷等。

粳米泔 中药名。见《本草从新》。别名:淅二泔,米沈。为淘洗粳米时第二次滤出之米泔水。味甘,性寒,无毒。清热凉血,利小便。治热病烦渴,吐血,衄血,风热目赤。《本草纲目》:"清热,止烦渴,利小便,凉血。"内服:温饮或冷饮。①治吐血鼻衄:陈红米泔水1盅,温服(《普济方》)。②治鼻衄:时进淅二泔,仍令其以麻油滴入鼻,或以萝卜汁滴入亦可。③治眼风热,赤甚:以淅二泔,睡时冷调洗肝散或菊花散服。④治酒皶鼻:淅二泔,食后用冷饮。外用硫黄入大莱头内碾涂之(上3方出《证治要诀》)。⑤治服药过剂及中毒烦闷欲死:青粳米取其沈汁5升饮之。

粳米桃仁粥 方名。《太平圣惠方》卷96方。粳米2~3两,桃仁1两(汤浸,去皮、尖,双仁,研)。上2味煮粥,空服食用。治上气咳嗽,胸膈伤痛。

粳米粥 药膳。①见《寿亲养老新书》。小米100克,神曲30克。共煮粥。随量食。功能消食导滞。主治饮食停滞引起的胸腹胀满、呕吐泄利等。亦治小儿疳疾及无辜痢。②见《普济方》。粳米100克,神曲30克。共煮粥。随量食。功能健脾和胃,消食调中。主治饮食停滞引起的胸腹胀满、呕恶不欲食等。③见《普济方》。粳米100克,薤白、枳壳、豉各10克,陈橘皮15克,大枣8枚,生姜汁适量。先将薤白、枳壳、陈橘皮煎汤取汁,去渣。再入粳米、大枣、豉煮粥,待粥熟调入生姜汁。空腹温热服食。功能行气宽中,通阳散结,宣郁除烦,温中止呕。主治痰饮、饮食停滞引起的胸痹心痛、咳嗽喘息、呕吐呃逆、食欲不振、心烦不眠、断奶乳胀等。

粳谷奴 中药名。见《本草纲目》。为水稻感染稻曲病(由黑粉科稻曲拟黑粉菌 *Ustilaginoidea virens* (Cke.) Tak. 所引起后的果穗。菌核生于稻的小穗上,球形,直径约5毫米,表面绿色,内部橙黄色,中央近白色。被害水稻的稻穗,每穗病粒少的1~2粒,多者10余粒,病粒内外颖先裂开,露出淡黄绿色的块状物,逐渐膨大,并变色,最后表面产生墨绿色粉末,且现龟裂纹。此种稻曲病,我国长江流域及西南稻区都有发生,以山间或荫蔽的田内发生较多,粳,糯稻较籼稻容易感染。《千金方》:"治走马喉痹,烧研,酒服方寸匕。"含橙红色色素黑粉菌素A,柠檬酸,琥珀酸。

粳酥粥 药膳。见《圣济总录》。真酥100克,芜荑仁(微炒捣末)10克,白粳米100克。先以粳米煮粥,候熟,下酥并芜荑末搅匀。任意食。功能清热利湿。主治热淋之小便不畅、涩痛等。

数 中医术语。①数目。亦指五行的生成数。《素问·刺禁论》:"愿闻禁数"。《素问·六元正纪大论》:"五常之气……太过者其数成,不及者其数生,土常以生也"。②法则、常规;正常方法、正常现象。《灵枢·邪客》:"持针之数"。《灵枢·刺节真邪》:"取之有数乎?"《灵枢·逆顺肥瘦》:"刺此者,无失常数也"。《灵枢·五音五味》:"太阴常多血少气,此天之常数也"。③脉象之一。脉来一息五至以上。主热证。有力为实热,无力为虚热。与迟脉相对。《素问·阴阳别论》:"迟者为阴,数者为阳"。

数月行经 妇科病证名。指月经周期超过3个月而且不规则的病证。见《叶氏女科证治》。多因气血亏虚,血海空虚;或形体肥胖,痰湿阻滞胞脉;肾虚冲任未充,肾精少,无精化血,血海不能按时溢满而致。气血亏虚证可见月经延后3个月,或半年一行且不规则,量少,色淡,质清稀,面色萎黄或苍白无华,可有头晕眼花、心悸失眠,甚则小腹隐痛,绵绵不止而喜揉按,或肌肤不泽,唇舌淡,苔薄白,脉细弱。治宜益气补血,调经,方用人参养营汤、归芍异功散、小营煎。痰湿阻滞证可见月经周期延后3个月且不规则,经色淡而涎黏,平素痰多或带下较多,形体肥盛,胸闷呕恶纳差,苔腻,脉滑。治宜祛痰燥湿,活血调经,方选苍附导痰丸。肾虚证可见月经周期超过3个月不规律,色淡量少,腰可见酸痛,尿多,或伴月经初潮较迟,头晕耳鸣,脉细沉。治宜补肾养血调经,方选当归地黄饮。

数欠 病症名。又称善欠。指经常打呵欠。《素问·宣明五气》:"五气所病,心为噫,肺为咳,肝为语,脾为谷,肾为欠为嚏。"《灵枢·口问》:"阳者主上,阴者主下。故阴气积于下,阳气未尽,阳引而上,阴引而下,阴阳相引,故数欠。"《灵枢·经脉》:"胃,足阳明之脉。……是动则病,洒洒振寒,善伸,数欠。"《张氏医通》卷9:"然必由少阴经气下郁,不能上走阳明,胃气因之不舒而频呼数欠,以泄其气,舒其经。"

数失子 妇科病证名。指滑胎,出《诸病源候论》卷39《妇人杂病诸候·数失子候》。

数动一代 诊断术语。①指脉搏跳动数次而歇止一次。《灵枢·根结》:"五十动而不一代者,五脏皆受气,……不满十动一代者,五脏无气。"②指数脉而有歇止。《素问·脉要精微论》:"数动一代者,病在阳之脉也。"

数脉 诊断术语。脉象之一。脉来急速,一息五至以上。《脉经》:"数脉来去促急"。主热证。数而有力为实热,数而无力为虚热。

数度 气功术语。《太平经》:"为数度者,积精

还自视也，数头发下至足五指，分别形容内外，莫不毕数。”指意念从头至足导引，先内后外，反复若干数。为古代习炼气功的方法之一。

数息观　气功功法。见《俱舍论》。作法：计数呼吸次数，以停止散乱的意识活动。注意计数时形体放松，缓和自然。

数息思神　气功术语。出《抱朴子内篇·辨问》。指调节呼吸与调节精神相结合的一种习炼方法。

煎　基础理论名词。①将药物加水煎煮。②汤剂的另一种名称。如一贯煎。

煎汤内服法　外科治法。为蝎毒法的一种，取炮制后的全蝎，清水漂去盐质，晒干或微火焙干后，煎汤入药服。

煎麦散　方名。《博济方》卷1方。异名：麦煎汤（《圣济总录》卷88）、麦煎散（《三因极一病证方论》卷10）。大鳖甲2两（醋煮三、五十沸后，净去裙襕，另用好醋煮令香），银州柴胡2两（去苗），大川乌头1两（炮裂，去皮、脐），元参3两，干漆1两（炒），干葛1两，秦艽2两（去土），人参1两，茯苓1两。为末，每服2钱，先用小麦3～7粒，煎汤取150毫升，去麦，再入诸药，同煎至105毫升，食后或临卧时温服。调补营卫。治荣卫不调，夜多盗汗，四肢酸疼，饮食减少，肌瘦面黄。

煎药方法　中医术语。煎药前，先将药物放在容器内，加冷水漫过药面，浸透后再煎煮，以便有效成分充分煎取。煮沸后改用微火，以免药液溢出及过快煎干。煎药时不宜频频打开锅盖，以尽量防止气味走失，减少挥发成分的外溢。药物煎糊后，须弃去，不可加水再蒸。对于解表药、清热药、芳香类药，宜武火急煎，以免药性挥发，药效降低，甚至改变。厚味滋补药，宜文火久煎，使药效尽出。毒性药亦宜慢水久煎，可减低毒性，如乌头、附子、狼毒等。介壳类、矿石类药物，因质坚而难煎出味，应打碎先煎，煮沸后约10～20分钟，再下其他药，如龟板、鳖甲、代赭石、石决明，生龙牡、生石膏等。泥沙多的药物；如灶心土、糯稻根等，以及质轻量大的植物药如芦根、茅根、夏枯草、竹茹等；亦宜先煎取汁澄清，然后以其药汁代水煎其他药。气味芳香的药，宜在一般药物即将煎好时下，煎4～5分钟即可，以防其有效成分走散。如薄荷、砂仁、豆蔻等。有些药物需用薄布包好，再放入锅内煎煮，以防止煎后药液混浊及减少对消化道、咽喉的不良刺激。如赤石脂、滑石、旋复花等。某些贵重药，为保存其有效成分，可另煎或另炖，如人参、羚羊角、犀角等，应切成小薄片另煎2小许取汁，亦可水磨汁、锉成细粉调服。散剂、丹剂、小丸、自然汁，以及某些芳香或贵重药物，需冲服。胶质、粘性大而且易溶的药物，宜先单独加温溶化（烊化），再加入去渣的药液中微煮或趁热搅拌，使之溶解。如阿胶、鹿角胶、饴糖等。

煎药火候　中药煎煮方法。前人有武火、文火之分。急火煎之谓武火，慢火煎之谓文火。《本草纲目》言：“先武后文，如法服之，未有不效者。”

煎药用水　中药煎煮方法。前人常用流水，泔澜水，米泔水，酒水，以及麻沸汤渍等。现在煎药除处方有特殊规定外，用水以水质纯净为原则，一般可用自来水，甜井水或蒸馏水等。用量视药量大小而定，以没过药物5公分左右为适宜。

煎药用具　前人认为“银为上，磁者次之。”不主张用锡、铁、铜锅煎煮。因有些药用后会发生沉淀，降低溶解度，甚至会引起化学变化，产生副作用。目前通用陶瓷砂锅较妥。

煎厥　病证名。①指虚损、精绝所致昏厥的病证。《素问·生气通天论》：“阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汩汩乎不可止。”《不居集》卷4：“人身肾与膀胱绝，于己午之月，故倦怠欲睡，痿弱无力，尔时则宜补益；若或劳役犯房欲，精血内耗，阴火沸腾，致目昏耳闭，举动懒倦，失其常度，五心烦热，如火燔灼，名曰煎厥，此亦虚损之类。”多因平素阴精亏损，阳气亢盛，复感暑热所致。症见耳鸣，耳聋，目盲，甚则突然昏厥。②指阳气抑郁不伸，气煎迫而厥逆者。出《素问·脉解篇》：“少气善怒者，阳气不治，阳气不治，则阳气不得出，肝气当治而未得，故善怒，善怒者，名曰煎厥。”

煎膏　中药剂型。又称膏滋。指将药材反复煎煮至一定程度后，去渣取汁，再浓缩，加入适当蜂蜜、冰糖或砂糖煎熬成膏。煎膏体积小，便于服用，又含有大量蜂蜜或糖，味甜而营养丰富，有滋补作用，适合久病体虚者服用。如参芪膏、枇杷膏等。

慈乌　中药名。见《本草纲目》。为鸦科动物寒鸦 *Corvus monedula dauuricus* Pallas. 的肉。体长约30厘米。嘴粗壮，黑色。栖于山区及平原的田野间，好群栖。主食农作物的种子，亦吃昆虫。分布几遍全国，但南方较少。味酸咸，性平，无毒。补劳治瘦，助气，止咳嗽，骨蒸羸弱者，和五味淹炙食之。

慈乌胆　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：乌鸦胆。为鸦科动物寒鸦 *Corvus monedula dauuricus* Pallas 的胆。《本草纲目拾遗》：“明目开瞽，功胜空青，点青盲最验。解藤黄毒。”治烂弦风眼及翳障，乌鸦胆点之（王玷桂《不药良方》）。

慈幼局　宋代官办医疗福利机构。始设于淳祐九年（1249）。局内设有药局及养济设施，收养被遗弃的婴孩及治疗贫病者。

慈幼便览　见六种新编条。

慈幼筏　见慈幼新书条。

慈幼新书　儿科学著作。又名《慈幼筏》。12卷，卷首1卷。明·程云鹏（凤雏）撰。刊于1704年。本书卷首论保产；卷1论小儿禀赋、脏能、脉候及胎症等；卷2为小儿杂证。卷3至卷6为小儿痘疮的证治方药；卷7为麻疹、丹毒、惊痫、发热等；卷8为伤寒；卷9为感冒、咳嗽、痰喘、疟、痢等；卷10为食疳诸积、腹痛、溺血等；卷11为疮疽、杂症；卷

12 为痘家应用药性。书中除论述病候治法外，内附医案。现有清康熙间姑苏桐石山房刻本。清乾隆十一年丙寅（1746）玉诏堂刻本。《中国医学大成》本。

慈竹气笋　中药名。见《草木便方》。别名阴慈竹笋子，阴笋子。为禾木科植物慈竹 *Sinocalamus affinis* (Rendle) Mc Clure 受病害之嫩苗。5～6 月采集遭受病变的未出土的嫩笋，晒干。味苦微甘，性寒，无毒。清热，解毒，止血。治消渴，小便热痛，脱肛，小儿头身热疮，刀伤。《草木便方》："煅搽肾风痒，小儿头身恶疮。"《重庆草药》："烧灰研细敷刀伤，可以止血生肌。"内服："煎汤，18～60 克。外用：煅存性，研末敷。

慈竹叶　中药名。见《草木便方》。为禾本科植物慈竹 *Sinocalamus affinis* (Rendle) Mc Clure. 的叶成卷而未放的嫩叶。秆直立，高 5～10 米，顶端细长作弧形或下垂，基部节间长 15～30 厘米，直径 3～6 厘米，贴生灰白色或灰褐色小刺毛，尤以上部之节间最为显著。箨环明显。笋期 6～9 月或 12 月至次年 3 月。花期 4～7 月。生于平地或低丘。分布四川等地。全年可采。摘下嫩叶，晒干或鲜用。干躁叶片披针形，长 10～30 厘米，宽 1～3 厘米，先端渐尖，基部圆形或楔形，边缘粗糙，常有小锯齿，质薄，上表面暗绿色，下表面灰绿色，具微毛；次脉 5～10 对，小横脉不存在，叶柄长约 2～3 毫米；有时带有细枝。产四川，贵州等地。《四川中药志》："味甘苦，性凉，无毒。"《草木便方》："叶：治热淋，尿血。"《重庆草药》："叶心：代茶饮，解烦热，止烦渴，对肠胃燥结，热泻，坠胀，小便黄痛等症初起有效。"内服：煎汤，6～9 克。治初起浊症：慈竹心捣绒，合酒煨服（《重庆草药》）。

慈竹沥膏　方名。出《秘传眼科龙目论》卷 7。为《三因极一病证方论》卷 16"柏竹沥膏"之异名。见该条。

慈竹箨　中药名。见《本草纲目》。别名：慈竹笋壳。禾本科植物慈竹 *Sinocalamus affinis* (Rendle) Mc Clure. 的外皮。《本草纲目》："治小儿头身恶疮，烧散和油涂之。或入轻粉少许。"《民间常用草药汇编》："治吐血。"内服：煎汤，3～6 克；或烧灰冲服。外用：烧存性调搽。

慈宫　①经穴别名。即冲门别名。又名上慈宫。属足太阴脾经，为足太阴、厥阴之会。见冲门条。②奇穴名。位于耻骨联合中点，旁开 2.5 寸。《备急千金要方》："霍乱苦泄利所伤，烦欲死者，灸慈宫二七壮，在横骨两边各 2.5 寸。横骨在脐下横门骨是。主治痢疾、泄泻、月经不调。直刺 0.5～1 寸；灸 5～7 壮或温灸 10～15 分钟。

慈济方　方剂学著作。1 卷。明・僧人景隆撰。刊于 1439 年。本书汇录痈、疽、疔肿、疮疖、诸风、虚弱、蛊胀、诸气、阴水等 40 多类病证的验方，并附制药法等。本书现存明正统刻本。清宣统二年庚戌（1910）吴氏石莲盦重梓本。

慈航集　温病学著作。全名《慈航集三元普济方》。4 卷。清・王勋（于圣）撰。刊于 1799 年。作者认为"春温、温疫，自古至今，无成法可师"。本书专论春温、温疫诸证，并结合运气，以推算受病之源，对于病源、治法阐述颇详。书中还介绍了锁喉瘟、大头瘟、虾蟆瘟、烂喉瘟等证治。本书现有清嘉庆四年己未（1799）敦行堂镌本。清光绪十一年乙酉（1885）钱塘吴氏重刻本。清光绪十六年庚寅（1890）广百宋斋石印本等。

慈航集三元普济方　见慈航集条。

慈姑　中药名。见《本草纲目》。别名：茨菇，白地栗，慈姑。为泽泻科植物慈姑 *Sagittaria sagittifolia* L. 的球茎。多年生水生草本，有纤匐枝，枝端膨大而成球茎，翌春即由此而生新植株。花期夏，秋。生沼泽中。各地均有分布。《本草纲目》："苦甘，微寒，无毒。"入心，肝，肺三经。行血通淋。治产后血闷，胎衣不下，淋病，咳嗽痰血。《千金方》："下石淋。"《唐本草》："主百毒，产后血闷，攻心欲死，产难衣不出，捣汁服一升。"内服：煎汤煮食或捣汁。外用：捣敷。①治淋浊：慈菇根块 180 克。加水适量煎服（《福建民间草药》）。②治肺虚咳血：生慈菇数枚。去皮捣烂，蜂蜜米泔同拌匀，饭上蒸熟，热服效（《滇南本草》）。含维生素 B，胰蛋白酶抑制物。

慈姑水　药膳。见《中国药膳学》。慈菇 120 克。水煎取汁。代茶饮。功能活血通淋，清热解毒。主治淋浊。

慈姑叶　中药名。见《本草纲目》。泽泻科植物慈菇 *Sagittaria sagittifolia* L. 的叶。味甘微苦，性寒，无毒。消肿，解毒。治疮肿，丹毒，恶疮。《本草图经》："涂敷诸恶疮肿及小儿游瘤丹毒。"《本草纲目》："调蚌粉涂瘙痱。"外用：捣敷。

慈姑花　①中药名。见《福建民间草药》。泽泻科植物慈菇 *Sagittaria sagittifolia* L. 的花。《中国医学大辞典》："明目，去湿。治一切疔肿痔漏。""祛湿之功，同于茵陈。"治一切疔疮：慈菇花适量。用冷开水洗净，捣敷患处。孕妇忌用（《福建民间草药》）。②药膳。见《花卉食疗》。慈菇花 40 克，蒲公英 60 克（干品 30 克），粳米 150 克，白糖少许。慈菇花去梗、萼片，洗净。蒲公英洗净，切碎，装入纱布袋，扎紧袋口。粳米淘洗干净。锅内加清水适量，下入纱布袋，用大火烧沸，转用中火熬煮出药汁液，去纱布袋不用。下入粳米，加适量清水后，用大火烧沸，转中火煮至米熟，下入慈菇花、白糖，改用中、小火煮至米熟烂即可食用。每日 1 剂，早、晚服食。功能清热解毒，散结消肿。主治热毒疮疡。可作为急扁桃体炎、急性乳腺炎、蜂窝组织炎等病人的膳食。

慈姑红曲烧肉　药膳。见《花卉食疗》。猪肋条肉 750 克，慈菇 500 克，葱、姜、盐、味精、白糖、料酒、红曲、猪油各适量。慈菇刮去外皮，洗净，沥干，切成片。猪刮洗干净皮上的残毛和脏物，整块放入开水内氽透捞出，切成一厘米半的小方块。葱洗净

切段，姜洗净拍破。锅内放水，倒入红曲烧开，用小火熬成红汁，捞出红曲。把切好的猪肉块趁热下入锅内，把肉拌成红色。锅烧热，放入少许油，加少量糖用小火炒成糖色，接着把肉、慈菇、葱、姜下锅煸炒片刻，放入料酒、白糖、盐、清水（要漫过猪肉），用大火烧开，撇尽泡沫，转用小火焖烂。加入味精，调好口味，将汁收浓即成。佐餐食。功能清热解毒，消痈散结。主治肿瘤之属热毒壅盛证。

慈姑蜂蜜羹　药膳。见《中国药膳学》。生慈菇数枚，蜂蜜、米泔各适量。慈菇去皮捣烂，加蜂蜜、米泔拌匀。蒸熟。每服1～2匙，日2服。可外敷患处。功能清热解毒，消肿散结。主治痈肿疮瘘、瘰疬痰核、肺病咳血等。

慈悲　气功术语。见《智度论》："大慈与一切众生乐，大悲拔一切众生苦"。指同情。能转变人的意识思维活动。

慈悲观　气功功法。见《智度论》，《俱舍论》。作法：向一切有情动物，如牛，马、羊等，意念观想其可怜的形象，发慈悲之心，增加同情。功在调节精神，防治嗔恚。

慈禧西瓜盅　药膳。见《天府药膳》。西瓜1个，鸡肉、火腿各150克，莲子（去心）、龙眼肉、胡桃肉、松子各50克，杏仁30克。西瓜洗净，沿西瓜蒂把一端在1/3处下刀切开，挖去中间瓜瓤，挑出瓜子；把鸡肉丁、火腿丁及诸药放空西瓜中，把去瓜子之瓜瓤放在上面，再盖上西瓜盖，放入瓷罐中盖严，置锅中，先武火、后文火隔水熬炖3～4小时，至肉酥烂。饮汤食肉、西瓜。功能清热除烦安神。主治热病后伤津之心热烦躁、牙痛等。

慈禧光绪医方选议　方剂学著作。陈可冀主编。本书对慈禧、光绪所患疾病常用之药方，概予精选收录，并试加以客观评议，或探源溯本，或阐析方义，或联系原始脉案论病议方。或结合现代科学知识加以探讨。1981年中华书局出版。

塞　中医治法。①阻塞不通的病证用补益固涩的方法治疗。《素问·至真要大论》："塞因塞用。"见塞因塞用条。②外治法之一。即塞法。

塞因塞用　中医治则。反治法之一。出《素问·至真要大论》。是以补开塞。即用补益药治疗具有闭塞不通症状的症证。适用于因虚而闭阻的真虚假实证。如脾虚病人，常出现脘腹胀满，时胀时减，以健脾益气药治之，脾气健运，则腹胀自消。又如久病精血不足的便闭；血枯及冲任亏损的闭经等，都应采用补益药治之。这种以补开塞的治疗方法，称为"塞因塞用"。

塞兑垂帘默默窥　气功术语。出《指玄篇》。窥为藏器待时之谓也，闭目闭口，即静候子时之来。"时辰若至，不劳心内自相交"，作丹自有时。

塞其兑　气功术语。出《老子·五十二章》。指闭口，呼吸之气从鼻出入。

塞法　中医治法。外治法之一。指将药粉以纱布包裹，扎紧，或将药物制成锭剂填塞耳、鼻或阴道、肛门的一种外治法（用于阴道、肛门的，亦称坐药）。如治疗慢性鼻窦炎，用川芎、辛夷、细辛、木通研细末，以纱布裹少量塞鼻孔中。又如妇女滴虫性或霉菌性阴道炎，先用桃树叶煎水洗阴道，后以纱布蘸药粉（五倍子、蛇床子、黄柏、冰片，共为细粉，也可制成锭剂），二三分塞入阴道。

塞喉风　喉科病名。系指有碍吞咽的喉风。《囊秘喉书》谓："塞喉风，喉痹聚毒，喉涎稠实而发寒热。关上可活，关下难治。"多因湿热痰浊壅塞咽喉所致。治宜清热祛痰，消肿止痛。方用温胆汤、清气化痰丸等加减。脓成则以刀针于高肿处刺破排脓。外吹冰硼散。

塞鼻丹　方名。《医宗金鉴·正骨心法要旨》卷88方。朱砂、麝香、丁香、乌梅、川乌、草乌、当归、山楂各1钱，乳香3钱，皂角7分。为细末，独头蒜捣泥为丸，以丝棉包裹，塞于鼻中。治跌打损伤，鼻中流血不止，神志昏迷，牙齿损伤，虚浮肿痛等症。

塞鼻孔法　外科治法。为蜘蛛毒法的一种。取蜘蛛1个，包于纸内，塞鼻孔。

寝汗　病症名。又名盗汗。《素问·六元正经大论》。见盗汗条。

窦太师秘传　书名。著者佚名。本书分头部、面部、背部、两手背部、胸部、两足部、两背部、口内部。主要介绍了常用针刺穴位，又分中风门、伤寒门、头风门、耳门、鼻门、口齿门、气门、腰背门、手足门等，介绍了各种病症的针刺治疗方法，后附"杂穴治诸病秘法"和"煮针法"。现存清抄本存世。

窦太师流注指要赋　书名。别名《流注指要赋》、《通玄指要赋》。1卷。元·窦杰撰。本书是根据43个常用要穴的主治编成的歌赋，易于颂记。其后附有针灸补泻等几篇短论。

窦氏外科全书　见疮疡经验全书条。

窦氏秘方　方剂学著作。2卷。明·窦梦麟著。刊于1569年。本书现有文泉堂向松馆刻本。

窦文贞公六十六穴流注秘诀　书名。见《医藏书目》。原书未见。

窦桂芳　元代针灸学家。字静斋。建安（今福建建瓯）人。其父窦汉卿，以药、艾活人，为士大夫所重，授借补宪司官医助教之职，题其药室曰："活济堂"。至元十三年（1276），窦氏挟父术游江淮，得遇圣人，授以《针法》，且以《子午流注针经》、《窦汉卿针经指南》相赠。经读此数书，大有进益。又因北方之窦汉卿（窦默）与其父同姓同字同为医，于至大四年（1311）遂将《窦汉卿针经指南》、《子午流注针经》、《黄帝明堂灸经》、《灸膏肓腧穴法》合刊，末附自撰《针灸杂说》，总题为《针灸四书》，刊于皇庆元年（1312）。

窦默（1196～1280）　金元间针灸学家。字子声；早年名杰，字汉卿。广平肥乡（今属河北）人。元兵伐金时曾被俘虏，后得逃脱，南走渡河。遇医者王翁，

嫁其女为窦默妻，并传授医业予窦默。在蔡州时，得李浩传以铜人针法。与名医罗天益有交往。元世祖时，被召为翰林，侍讲学士，卒赠太师，故世称窦太师。著有《针经指南》(包括《流注指要赋》、《标幽赋》)、《窦太师流注》、《指迷赋》、《铜人针经密语》(经王开父子增注后为《(增注)医镜密语》)等，《医藏书目》载其《疮疡经验全书》13卷，传为其裔孙窦梦麟所辑。弟子王开，号镜潭，字启元，曾著有《重注标幽赋》。

鲎肉 中药名。见《嘉祐本草》。为鲎科动物东方鲎 *Tachypleus tridentatus* Leach 的肉。体长70厘米，宽约30厘米，全体深褐色，头胸及腹部各有1坚硬的甲壳被覆。穴居，生活于海底沙土中，以海中的蠕虫及软体动物为食。分布福建，广东一带海中。味辛咸，性平。孟诜：多食发嗽乃疮癣。"

鲎壳 中药名。见《本草拾遗》。别名：鲎鱼壳，鲎甲。鲎科动物东方鲎 *Tachypleus tridentatus* Leach 的甲壳。治咳嗽，跌打损伤，创伤出血，烫伤。《本草纲目》："治积年呷嗽。"《本草求原》："壳灰开油，搽子粒疮。"内服：煅存性研末或入丸剂。外用：研末敷。①治咳嗽，喉中呀呷作声，积年不瘥者：鲎鱼壳15克，猪牙皂荚0.3克(去黑皮，涂酥炙焦黄，去子)，贝母0.3克(煨微黄)，桔梗0.3克(去芦头)。捣罗为末，炼蜜和丸，如小弹子大。每含一丸，旋咽其汁，服三丸即叶出恶涎(《圣惠方》)。②治跌打损伤疼痛：陈鲎甲，烧灰泡酒服。③治创伤出血不止：鲎甲，煅存性为末敷伤口。④治汤火伤：鲎甲煅存性研末，调茶油敷患处(上3方出《泉州本草》)。

鲎尾 中药名。见《本草拾遗》。鲎科动物东方鲎 *Tachypleus tridentatus* Leach 的尾巴。《本草拾遗》："尾灰断产后痢。"《日华子本草》："烧焦治肠风泻血，并崩中带下。"内服：烧存性，研末。①治产后痢：鲎骨及尾，烧为黑灰，米饮下，先服生地黄，蜜等煎讫，然后服尾(《本草拾遗》)。②治肠风下血：鲎尾烧灰，米泔送服(《泉州本草》)。

鲎胆 中药名。见《本草纲目》。别名：鲎鱼胆。鲎科动物东方鲎 *Tachypleus tridentatus* Leach 的胆。《本草纲目》："治大风癞疾，杀虫。"内服入散剂。

塑锁梳法 气功功法。见《枕上三字诀》。塑法：即习炼气功时调身的方法。其法使自身耳目口鼻四体百骸，凝然不动，若泥塑木雕。本法无论坐或卧，先使全身舒适自然，气血和调，然后严自约束，虽一毫发不许稍动，制外养中，首先应如此。锁法：即习炼气功时，闭其口，若以锁锁住，不得开。不使气从口而出，而是从鼻出。其状为鼻息微微，出之绵绵，若有若无，似胎儿在母腹中，舒适自然的内呼吸，亦即胎息。梳法：塑锁皆是制外之法，梳则由外而内。塑锁理气，必须使气顺而不能逆。气徐徐而下至丹田，又徐徐而下至涌泉穴。如此气自上而下，类似梳发之至上而下，故曰梳。即是意守内气，内气循经运行，气归于根，贯于丹田，通周天之意。

酱 中药名。见《名医别录》。系用面粉或豆类，经蒸罨发酵，加盐，水制成的糊状物。味咸，性寒。《名医别录》："味咸酸，冷利。"《本草纲目》："面酱咸；豆酱甜，酱豆油，大麦酱，麸酱皆咸甘。"入胃、脾、肾经。除热，解毒。治蜂虿虫伤，汤火伤。《名医别录》："主除热，止烦满，杀百药，热汤及火毒。"《本草纲目》："酱汁灌入下部，治大便不通；灌耳中，治飞蛾虫蚁入耳；涂猘犬咬及汤火伤灼未成疮者有效；中呲毒，调水服。"《随息居饮食谱》："痘痂新脱时食之则瘢黑。"①治百药，百虫，百兽之毒损人者：豆酱，水洗去汁，以豆瓣捣烂一盏，白汤调服。再以豆瓣捣烂，敷伤损处(《方脉正宗》)。②解轻粉毒(服轻粉口破者)：以三年陈酱，化水，频漱之(《濒湖集简方》)。③治汤火烧灼未成疮：豆酱汁敷之(《肘后方》)。④治人卒中烟火毒：黄豆酱一块。调温汤一碗灌之(《本草汇言》)。⑤治疬疡：酱汁研石硫黄作泥，以生布揩破，敷疡上(《救急方》)。⑥治妊娠尿血：豆酱一大盏(微焙令干)，生干地黄60克。上捣罗为末，每于食前，以粥饮调下3克服之(《海上方》)。⑦治手足指掣痛不可忍：酱清和蜜，温涂之(《千金方》)。含氮物质有蛋白质，多肽，肽。氨基酸有酪氨酸，胱氨酸，丙氨酸，亮氨酸，脯氨酸，天冬氨酸，赖氨酸，精氨酸，组氨酸，谷氨酸等；此外，尚有腐胺，尸胺，腺嘌呤，胆碱，甜菜碱，酪醇，酪胺和氨。糖类以糊精，葡萄糖为主，也含有少量戊糖，戊聚糖。酱中所含酸类，其挥发者有甲酸，乙酸，丙酸等；不挥发者有乳酸，琥珀酸，曲酸等。其它有机物有乙醇，甘油，维生素，有机色素等；无机物除多量的水，食盐外，尚有随原料带入的硫酸盐，磷酸盐，钙，镁，钾，铁等。

福田院 宋代官办医疗福利机构。系季节性临时设施，专门于冬季寒冷时节收养贫病老幼及乞丐等人。

福幼编 儿科学著作。1卷。清·庄一夔(在田)撰，刊于1777年。本书专论小儿慢惊风的治法，作者反对寒凉攻代，主张以温补为主。书中列述慢惊风症候，并介绍经验方二首，内容简要，刊本颇多，流传较广。其主要刊本有：清道光十六年丙申(1836)临潼田氏六安写刻本。清道光十八年戊戌(1838)会稽李氏重刻本。《陈修园医书》三十二种以上诸本。1930年上海国医书局石印《国医小丛书》本。

福寿草 中药名。见《现代实用中药》。别名：献岁菊，雪莲，长春菊，冰里花，雪莲花。为毛茛科植物侧金盏花 *Adonis amurensis* Reg. et Radde 的带根全草。多年生草本。根茎短而粗，簇生黑褐色须根。茎绿色或带紫堇色，在开花时高5～15厘米，其后高达30～40厘米，有时下部分枝，近基部具数个淡褐色或白色的膜质鞘。花期4～5月。生于疏林下或阴湿山坡的灌木丛中。分布东北等地。4月间挖取带根全草，切段，晒干。干燥全草，茎叶多皱缩，茎圆柱

形，上部稍扁，具纵线纹，茎顶着生1黄色花朵。根茎短，肉质，表面褐色，径约0.4～0.8厘米，断面黄白色。根细长圆柱形，表面棕色，径约1毫米，有微细纵槽纹，质脆易断，断面平坦，白色，木质部的导管呈淡棕色的小点；气微，根极苦，味微辛。味苦，性平，有小毒。强心，利尿。治心悸，水肿，癫痫。《吉林中草药》："治心力衰竭。"内服：酒浸或水浸汁，0.3～0.6克。现代临床用于降低心率，以侧金盏花总甙注射液（每2毫升含总甙0.5毫克）静脉注射，对2周以内未用过强心甙类药物，心率每分钟在100次以上的快速心房纤颤以及窦性及室上性心动过速患者1次给予0.5～1毫克；对于近2周内用过少量强心剂及有合并症者，均适当减量，1次给0.25～0.5毫克。以50%葡萄糖40毫升稀释后缓慢注入。通常1次注射即能基本控制过快心率，以后口服维持，甚少需要多次注射。治疗慢型克山病充血性心力衰竭，用侧金盏花全草提制的侧金盏花甙制成注射液（每毫升含0.1毫克），行静脉注射。成人第1天0.3～0.5毫克/次，必要时6～8小时1次，后每日1次为0.2～0.3毫克。儿童酌减。根含强心甙，非强心甙和香豆精类物质。强心甙有：加拿大麻甙，加拿大麻醇甙，黄麻属甙A，铃兰毒甙，K-毒毛旋花子次甙-β，索马林等。非强心甙中已分离出的甙元有：厚果酮，异厚果酮，侧金盏花内酯，福寿草酮，降福寿草二酮，12-O-烟酰异厚果酮，12-O-苯甲酰异厚果酮等。香豆精类物质有：伞形花内酯，东莨菪素。地上部分含有强心甙和非强心甙，已分离出的甙无有：异热马酮，烟酰异热马酮，洋地黄毒甙元，厚果酮，夜来香素和毒毛旋花子甙元。糖的部分有：D-加拿大麻糖，D-沙门糖和L-夹竹桃糖。也含有伞形花内酯和东莨菪素。侧金盏花全草之浸剂可使冷血动物心脏停止于收缩期，用温血动物之离体心脏，在位心脏，衰竭之心肺制备以及心电图研究，均证明了具有强心甙的作用特点。侧金盏花总甙，能抑制小白鼠的自发活动，增加剂量可出现催眠，大剂量对抗咖啡因的兴奋作用，其浸剂亦表现镇静。

福建民间草药（第一、二辑） 中药学著作。福建省中医研究室编。现有1958～1959年福建人民出版社铅印本。

福建医学院图书馆科技期刊目录 工具书。福建医学院图书馆编于1958年。现存一油印本。

福建胡颓子叶 中药名。见厦门《新疗法与中草药选编》。胡颓子科植物福建胡颓子 *Elaeagnus oldhamii* Maxim. 的叶。味酸涩，性平。下气定喘。治哮喘。治哮喘：福建胡颓子叶，千日红叶各21克，蚤休9克。水煎两次，将液混匀，浓缩成60毫升，每次服10～15毫升，一日两次。

福建省中医中药特效验方汇辑 方剂学著作。福建医学院编于1958年。本书为采集民间及临床验方汇集而成。现有1958年铅印本。

福建省中医研究所中医中药图书目录 工具书。福建省中医研究所编于1958年。现存有复写本。

福建省中医临床经验汇编（一、二辑） 综合性医书。福建省中医研究所编。刊于1958年。本书反映了近代福建省中医临床的各科成就。第一辑在1958年由福建人民出版社出版。第二辑1958年由上海科技卫生出版社出版。

福建省中药炮制规范 中药学著作。福建省卫生厅编。全书共分2篇。上篇为炮制通则、炮制辅料，下篇为药材，包括炮制方法、成品性状、性味、功能与主治、用量、贮藏等。1988年8月福建科学技术出版社出版。

福建省图书馆馆藏中国医药书目 工具书。福建省图书馆编于1955年。现存油印本。

福参 中药名。见《药性考》。别名：建人参，建参，土当归，土人参。为伞形科植物大齿当归 *Angelica grosseserrata* Maxim. 的根。多年生草本，高达1米，全株光滑。根纺锤形或分枝。茎单生，细长，近于圆管状，上部开展呈叉状分枝。花期8月。生于林下，林缘及山坡草地。分布江苏等地。全年可采，以秋季采较好。除去须根，刮净粗皮，晒干或蒸熟晒干。干燥根呈纺锤形或圆锥形，长约8～12厘米。根上部直径约2～3厘米，外表淡黄棕色或黄灰色，有纵沟纹及少数横皱纹。质坚硬，折断面黄白色。产于福建。味辛苦甘，性温。治脾胃虚寒泄泻，虚寒咳嗽。《药性考》："益气。"内服：煎汤，9～15克。①治脾胃虚寒泄泻：福参9～15克，金樱子干根15克，淮山药9克，苡米9克。水煎服。福参15克，大枣15克，水煎服。②治虚寒咳嗽：福参15克，桂圆干15克。水煎服。福参15克。早米一盏同炒焦黄，水煎，酌调冰糖服（上2方出《福建中草药》）。

福胎饮 方名。见《本草纲目》卷14。为《朱氏集验方》卷10瘦胎饮子之异名。

福济全珍 医学丛书。清·王质斋编刊。刊于1843年。丛书包括四种医著，即清·庄一夔《遂生编》1卷，《福幼编》1卷；清·周鹤群《良方集要》1卷；清·李嘉祥《经验良方》1卷。本书现有清咸丰五年乙卯（1855）重刻本。

褚氏遗书 医书。旧题南齐·褚澄编。本书系唐人从褚氏椁中发现石刻，经唐·肖渊整理而成。刊于公元935年（唐清泰二年）。一说为肖渊伪托褚氏之作，又说疑宋人所著。1卷。全书共分为受形、本气、平脉、精血、津润、分体、除疾、审微、辨书、问子等10篇。内容简短，说理多据《内经》加以阐述发挥。有些内容与他书大异，如将人体分为五体：窍（耳、目、口鼻等）、肢（四肢）、关（乳、外肾）、余（齿、发、爪）、附（枝指旁趾）。作者重视精血、津液学说，对血证、妇科证治论述，甚有见地，为后世医家所重视。本书现有明万历间复刻正德本。明胡文焕校本日本延宝元年（1673）京都吉田四郎右卫门翻刻本。《四库全书》本。《六醴斋医书》诸本。清光绪十一年己酉（1885）石林书屋刊本等。

裨裨散　方名。《外台秘要》卷25引《集验方》方。异名建脾丸《奇效良方》卷13。附子（炮）1两，蜀椒（汗）1两，桂心2两，赤石脂、黄连、人参、干姜、茯苓、大麦芽、陈曲（炒）、石斛、当归各2两，钟乳3两（研）。上13味，捣筛，蜜和丸，梧桐子大。以酒服10丸，日服3次，稍稍加之。温养脾胃，和中止泻。治脾胃虚寒，泻痢不禁，饮食不消，雷鸣绞痛。

辟汗草　中药名。见《植物名实图考》。别名：黄花草木犀，品川萩，铁扫把，败毒草，真东刹里（朝名）。为豆科植物草木犀 *Melilotus suaveolens* Ledeb. 的全草。二年生或一年生草本，高60～120厘米。茎直立，多分枝。花期5～7月。果期8～9月。生于砂丘，山坡，草原，海边。分布黑龙江等地。花期收割全草，阴干。味辛苦，性凉。清热，解毒，化湿，杀虫。治暑热胸闷，疟疾，痢疾，淋病，皮肤疮疡。《四川中药志》："清热，解毒，杀虫，利小便。治皮肤疮，风丹，赤白痢，淋病。"《陕西中草药》："清热败毒，止痢，截疟，健胃，化湿。治痢疾，疟疾，口臭，头痛。"内服：煎汤，9～15克。外用：烧烟熏。①治疟疾：草木犀30克。煎汤。在疟发前1小时服用（《吉林中草药》）。②治痔疮，坐板疮，脓疱疮：辟汗草，黄柏，白芷，雄黄，红砒，冰片，艾绒等磨粉，卷成纸条，点燃熏（《四川中药志》）。草木犀含挥发油，香豆精，又含脂肪油3.5%～6.3%，果胶7.1%，木质素3.16%。干茎含油2%～3%。草木犀能使鸡疟的红细胞被原虫侵染的数目减少，适当用药，血片检查可以变成阴性，能破坏疟原虫的形态使之灭亡。叶、茎，根的提取物可抑制结核杆菌的生长。根含皂甙，有溶血作用（pH在5.6时）。

辟阴　基础理论名词。辟，有反克之义。《素问·阴阳别论》："肾之脾，谓之辟阴"。张景岳注："土本制水，而水反侮脾，水无所畏，是为辟阴"。

辟却虚羸　气功术语。出《黄庭内景经·脾部章》："辟却虚羸无病伤"。指脾消谷磨食，运化水谷精微于全身，防治身体虚羸之病。

辟谷　气功术语。又名却谷，绝谷，绝粒，断谷，休粮。即不食饮食。炼功到一定程度出现不感饥饿，不进饮食而精力不减，身体轻快而无不适。

辟积　中医术语。重复或累积。《素问·生气通天论》："辟积于夏，使人煎厥"。

辟著　中医术语。比喻为枯裂之象。《素问·气交变大论》："肃杀而甚，则刚木辟著，柔萎苍干"。

辟秽丹　方名。《洗冤录》卷4方。麝香少许，细辛0.5两，甘松1两，川芎2两。为细末，炼蜜为丸，弹子大，每用1丸烧之。辟秽气。

辟秽驱毒饮　方名。《集成良方三百种》卷中方。西牛黄8分（研、冲），人中黄3钱，九节菖蒲5分，靛叶1.5钱，忍冬蕊5钱（解者蒸露亦可），野郁金1钱。水煎服芳香辟秽，解毒护心。治温疫热盛神昏，痰涌窍闭，舌干喉痛。加减：如见结核，或发斑，或生疔，加藏红花8分，单桃仁3钱，熊胆4分；大渴引饮，汗多，加犀角、金汁。

辟温粉　方名。《外台秘要》卷4引《肘后方》方。川芎、苍术、白芷、藁本、零陵香各等分。上五味，捣筛为散。和米粉粉身。若欲多时，加药增粉用之。治温疫，转相染著者。

辟寒救腹丹　方名。《疡医大全》卷20方。白术、金银花各3两，茯苓、肉桂各3钱，附子2钱，当归2两，蛇床子5钱。水煎服。治小腹痛，漫肿坚硬疼痛，皮色不变，有热渐红，或无热不红者。

辟寒汤　方名。《普济方》卷23引《十便良方》方。茴香3两，高良姜2两，丁香2.5钱，甘草2两（挫），白盐3两（同甘草炒），胡椒0.5两。上为细末，每服1钱，用沸汤点服。不拘时候。温中散寒。脾寒胃弱，呕逆恶心，腹胁胀痛。

群阴剥尽　气功术语。见《悟真篇》。"群阴剥尽丹成熟，跳出樊笼寿万年"。群阴，古人认为"一身皆属阴"，金丹产生之时，即是群阴剥尽之日。炼丹的过程是使一阳初生，阳长阴消，阴渐剥去，喻丹熟后成为纯阳之体。

群芳谱·药谱　见二如亭群芳谱·药谱条。

群经见智录　医书。3卷。恽铁樵撰。刊于1922年。本书卷1论述《内经》的发源、成书、读法及总提纲；次述易理、太极、《内经》与《易经》、五行、四时及甲子；卷2为扁鹊仓公医案及仲景《伤寒论》之研究等；卷3系对余云岫《灵素商兑》一文所作的论辩。本书现存1922年武进恽氏铅印本。《药盦医学丛书》本等。

群鸽戏蛋　药膳。见《养生食疗菜谱》。白肉鸽3只，鸽蛋12个，人参粉10克，干淀粉30克，清汤130克，湿淀粉15克，熟猪油500克（耗100克），绍酒15克，精盐7克，葱结、酱油各15克，味精1克，姜块10克，胡椒面0.8克，花椒12粒。将精盐、酱油、绍酒兑成汁，抹在鸽子肉身内外，将鸽子的两翅翻向鸽背盘起。炒锅置旺火上，下熟猪油烧至七成热，放入鸽子肉，炸几分钟后捞出放入蒸碗内，加葱、姜、人参粉、清汤等，用湿棉纸封住碗口，蒸至鸽子骨松翅裂为度。将鸽蛋蒸至熟，用清水浸一下，剥去外壳，放在细干淀粉中滚动，裹上一层淀粉，入油中炸至黄色起锅。将蒸好的鸽肉摆在盘内，下放两只，上放1只，炸好的鸽蛋镶在四周。将蒸鸽肉的原汁入锅，加胡椒面、味精、湿淀粉勾成芡汁，淋入鸽肉及蛋面上。佐餐食。功能益气血，补肝肾。主治气血两虚之头晕耳鸣、面色不华、倦怠乏力、心悸失眠等。

臂腰　病证名。闪挫腰痛的古称。见《诸病源候论·腰背病诸候》："臂腰者，谓卒然伤损于腰而致痛也。"见闪挫腰痛条。

障　眼科病证名。见《医宗金鉴·眼科心法要诀》。指障碍视力之眼疾。一般又分为外障、内障两大类。见内障、外障条。

障脐汤　方名。《辨证录》卷3方。大黄5分，当归、生地黄各1两，地榆3钱。水煎服。治脐中流血。

障道　气功术语。见《天仙正理·炼己直论》："内本无而妄起一想念谓之内魔障，或有生此而不知天，不知即灭者，或有灭其所生而复生复灭者皆障道"。指习炼气功，引起精神失调，杂念丛生的各种原因。

媾精　气功术语。见《易系辞》："男女媾精，万物化生。"即男女阴阳相感，合其精则人体化生。

嫁痛　妇科术语。是指女子新婚初次性交而阴户疼痛的现象。出《千金要方》卷3。

叠手　气功术语。见《遵生八笺·四时调摄笺》："叠手按髀"。指两手重叠放在一起。

缝合法　外科治法。包括间断缝合法、褥式缝合法、"8"字缝合法、连续缝合法、交锁缝合法和荷包缝合法。应用缝线来缝合创口的手术治疗法称为缝合术。它具有止血消肿、预防邪毒入里、促进创伤愈合等功效。适用于跌打损伤、锐器刺伤、手术切开等形成的皮肤、肌腠等开放性创伤等病。

缠丝痧　病证名。痧证之一。《异痧奇验方·缠丝痧》："其证肚腹胀，头疼、心烦、前后心或有紫黑黄点子，用针挑破，以醋擦之即愈，如觉偏体麻木，无此点子者，即心痧子证。将胳膊弯、腿弯青筋刺出紫血，用炒盐煎汤服之。"见痧症条。

缠丝磨子手　中医治法。推拿手法之一。杜自明《中医正骨经验概述》。法同太极磨子手，而活动范围较大。

缠耳　耳科病名。见《证治准绳·疡医》卷3。谓："缠耳常出白脓"。多由湿浊痰毒上犯耳窍所致。症见耳中出脓色白，听力下降。治宜解毒排脓。方用龙胆泻肝汤、柴胡清胆等加减。

缠舌喉风　喉科病名。见《医学心悟》卷4。《焦氏喉科枕秘》卷1谓："此症受热湿毒，或因风劳酒色而起。下颏俱肿，口噤舌卷肿大，上有筋如蚯蚓之状，生黄刺白胎，如咬牙不开，宜刺少商。"多由风热邪毒壅塞心肺二经所致。症见舌根肿硬，两旁糜烂。治宜解毒清热，凉膈清心。方用三黄凉膈散、导赤散等加减。

缠金丹　方名。《普济本事方》卷3方。木香、丁香、沉香、槟榔、官桂（去粗皮，不见火）、胡椒、硇砂（研）、白丁香各1钱，肉豆蔻、飞矾各1分，马兜铃（炒）、天南星（炮）、五灵脂（拣如鼠屎者，淘去沙石，晒干）、栝楼根、半夏（汤洗7次）各0.5两，朱砂3分（水飞，留半为衣）。为细末，姜汁煮糊为丸，梧桐子大，每服3丸，生姜汤送下。治五种积气及五噎，胸膈不快，停痰宿饮。

缠法　中医治法。推拿手法之一。缠是缠绵不休的意思。是指频率较快的一指禅推法。每分钟约200次。

缠骨　人体部位名。骨名。桡骨的俗称。《医宗金鉴·正骨心法要旨》："臂骨者，……其在上而形体短细者为辅骨，俗名缠骨"。

缠肠漏　外科病名。见《外科大成》卷2："为其管盘绕于肛也"。即环肛漏。

缠喉　喉科病名。见《脉因证治》卷下。《咽喉脉证通论》谓："此症因风痰湿热，久积于内；或食炙煿厚味太多；或房劳抑郁所致。症见耳下红肿，渐趋项下及结喉之间，一边者轻，两边者重。喉内帝丁左右两旁如蛇盘之状，有黄白二色，黄为黄缠，白为白缠。"治宜泻火解毒，祛痰消肿。方用普济消毒饮、清咽利膈汤、清瘟败毒饮等加减。或刺少商出血。见缠喉风条。

缠喉风　喉科病名。见《圣济总录》卷122。系指咽喉红肿疼痛，或肿疼连及胸前、颈项而喉颈有如被蛇缠绕之感者。《疮疡经验全书》卷1谓："夫缠喉风属痰热，咽喉里外皆肿者是也。"又谓："此症因胃肾有热，内枯不能上润，致令心火盛，故发此症。"多由脏腑积热、邪毒内侵、风痰上涌所致。症见喉关内外红肿疼痛，红丝缠绕，肿绕于外，甚者连及胸前，项强如蛇缠绕；若漫肿深延至会厌及喉关下部，则呼吸困难，痰鸣气促，胸膈气紧，手指甲青，手心壮热，牙关拘急，汤水难咽。治宜解毒泻热，消肿利咽。方可选用清瘟败毒饮、普济消毒饮等加减。如呼吸迫促，有窒息征者，宜行气管切开术。

缠喉风外证　喉科病证名。系指缠喉风显露于外之症。见《疮疡经验全书》卷1。谓："此症外面症如缠蛇，颈身发潮热，头目大痛，其症其肿紫糖色。"即缠喉风。

缠喉闭　喉科病名。见《古今医鉴》卷9。即缠喉风。

缠喉急痹　喉科病名。见《时疫白喉捷要》。即缠喉风。

缠腰火丹　皮肤科病名。见《证治准绳·疡医》卷4。指生于腰肋间的疱疹性皮肤病。又名蛇串疮、火带疮、蛇缠疮、蛇丹。多由心肝二经风火，或脾肺二经湿热所致。起病突然，症见患部皮肤发红烧灼刺痛，红疹集簇，继而出现水泡，小如粟米，大如黄豆，疱液初呈透明，后转混浊；或间有出血或坏死，累累如串珠，排列成束带状。多发生在身体的一侧。老年患者有时疼痛可持续1～2月，甚至更长时间。或伴有轻度发热、疲乏、纳差等全身症状。治疗：宜清热利湿解毒。初起皮肤红赤，烧灼痒痛内服龙胆泻肝汤；若出现水疱，糜烂流水，疼痛更甚，内服除湿胃苓汤。外用柏叶散敷之；或用雄黄散调韭菜汁外搽。亦可用针灸及耳针疗法。相当于胸、腰部的带状疱疹。

十四画

瑶池　气功术语。瑶池出丹阙之前。见《钟吕传道记·论水火》。

静力　气功术语。佛家指意念导引之力。出《圆觉经》："诸菩萨取极静，由静力故，永断烦恼"。

静中一动 气功术语。指虚极之中，一阳初动。出《火候歌》："极致冲虚守静等，静中一动阳来复"。

静为动之基 气功术语。见《类经图翼》。指动自静生，不静不动。动非常动，有时乃归于静，动静静动，循环不已。如二气往来于天地之间，自成造化。

静为躁君 气功术语。指静是动的主宰。浮躁、烦躁只有用宁静、安静来协调。出《老子》26章："重为轻根，静为躁君。"

静心汤 方名。《辨证录》卷8方。人参、当归各3钱，白术、茯神、麦门冬各5钱，炒酸枣仁、山药、芡实各1两，甘草5分，五味子10粒。水煎服。治用心过度，心动不宁，梦遗，口渴舌干，面红颧赤，眼闭即遗，一夜有遗数次者，疲倦困顿。

静功 气功术语。与动功相对，指习炼气功时肢体不动的功法。

静功养生的理和法 气功术语。吕继唐编著。全书共16章。首先结合客观规律，对静功养身及其与人类生命活动的关系，作了探讨性的分析，为静功养生法找出理论根据。然后分章介绍静功养生的具体功法、身形姿势的基本要求、静功太极拳、静功防治近视眼等。此书1987年7月由上海翻译出版公司出版。

静伏 气功术语。指虚极静笃之象，即神气合一的状态。出《天仙正理·伏气直论》："欲合于无极中之静伏也"。

静穴 奇穴名。位于前臂屈侧，肘横纹桡侧端与腕横纹中点联线之中点。左右计2穴。主治肋间神经痛。针刺0.3～0.5寸，针感麻、酸至腕。

静而生慧 气功术语。指气功中，脑神清静，智慧自生。出《至游子·坐忘篇》："心者，一身之主，神之帅也。静而生慧矣"。

静而能安 气功术语。指形神和调，意识活动清静，形体才能安康。

静则生慧，动则成昏 气功术语。说明心是神的主宰，心静则使人智慧，躁动则使人昏蒙，沉迷于幻境中，不能收到炼功的效果。出《道藏·坐忘论》："夫心者一身之主，百神之帅，静则生慧，动则成昏，欣迷动境之中"。

静观 气功术语。指意守丹田，即静观窍妙，神亦随之定于此处。神为一身之主宰，神定于此，息亦随之定于此，神息相依于此。出《道乡集》："道德五千句句真，静观窍妙自生春。"

静观脐下 气功术语。指意守丹田。出《道乡集》："夫道无他，闭目端坐，静观脐下而已"。

静光 清代医家。居浙江萧山竹林寺。精医理，尤精妇科证治。著《女科秘要》8卷，乾隆（1736～1795）年间为寺外人所得，后收入《珍本医书集成》。此书与同寺僧人轮应《女科秘旨》、雪岩《女科旨要》合刊，总名《竹林寺三禅师女科三种》（又名《胎产新书》、《竹林寺女科全书》）。

静寿躁夭 气功术语。指静能藏神养形而多寿，躁可伤神损形而早夭。出《养性延命录》："静者寿，躁者夭。静而不能养减寿，躁而能养延年。然静易御，躁难持。尽顺养之宜者，则静亦可养，躁亦可养"。

静坐吟 气功术语。明·高攀龙撰。阐述气功静坐的方法、景象和境界。"静坐非玄非是禅，须知吾道本于天。直心来自降衷后，浩气观于未发前。但有平常为究竟，更无玄妙可穷研。一朝无显真头面，方信诚明本自然。一片灵明一敬融，别无余法可施功。乾坤浩荡今还古。日月光华西复东。不羡仙家烹大药，何须释氏说真空。些儿欲问儒宗事，妙诀无过未发中"。

静坐时潜心目于海底 气功术语。指习炼静功，两目内视腹脐下丹田。见《道乡集》。

静坐法精义 养生学著作。丁福保编。刊于1920年。本书论述气功养生中的静功功法及治疗疾病的实践等，现有1920年上海医学书局铅印本。1923年商务印书馆铅印本。

静坐要诀 养生学著作。袁了凡著于1934年。本书为气功静功治病养生的著作。现有1934年上海佛学书局铅印本。

静者静动 气功术语。指气功运动是永恒的、绝对的，静动是意识形体运动的一种状态。出《思问录·内篇》："静者静动，非不动也。"

静呼吸功法 气功功法。静功。作法：①调身：作好行功前准备、子、午、卯、酉四时可作，以子时为好。不拘时亦可。取自然坐或站式。②调气与调神：坐（站）定后，轻闭目，意念使目视脐，以绵塞耳，使无闻外声。安静形神之后，自数呼吸之数。一般只数呼吸，数至一百，回复再数。数数中，即能摄心止念。意识活动只在脐中，随息往来。进而神息相依，即可停止数数，而"随意呼吸，一往一来，上下于心肾之间，勿极勿徐，任其自然。坐一炷香后，觉得口鼻之气，似无出入，然后缓缓伸脚开目，去耳塞，下榻行数行"。③收功：行功后，仰卧榻上，少睡片刻，啜粥半碗，勿劳恼怒。功效主治：本法有安神益精积气之功，即可补益脑髓，强固五脏，调和心肾。见《冯氏锦囊》。

静思 气功术语。指行功中，意识思维活动的相对静止。出《内功图说》："静思，静息思虑而存神也"。

静顺 运气术语。即五运主岁之中，水岁平气的名称。《素问·五常政大论》："愿闻平气何如而名？……水曰静顺"。喻平气之年水得平静柔顺。

静脉曲张性外痔 外科病症名。由于饮食不节，过食炙煿、肥腻、生冷、辛辣，或饥饱失常，或饮酒过量等；或因起居失慎，久坐久立或负重远行，房事过度等；或因泻痢日久，长期便秘，或妊娠生产，腹部肿瘤等所致。一般不需治疗。嘱病人改变大便习惯，在临睡前大便，便后用温水坐浴，并用手轻轻按摩2～3分钟。姑息疗法：适用于伴有周围组织水肿疼痛者。熏洗：用五倍子汤熏洗，或温水坐浴，每日

2～3次；用消痔膏外敷，每日换药2～3次。手术疗法：必要时可行静脉曲张性外痔切除术，适用于无水肿者。

静香楼医案　医书。清·尤怡（在泾）撰于1729年。本书原系抄本，后收入《柳选四家医案》。柳宝诒予以分门汇辑，并加按语。包括内伤杂病、伏气、外感、外疡、妇人等32门。案语明确，说理简捷。作者善用经方，化裁灵活，能把握复杂病机，分清标本缓急，立法较为严谨。本书现存有清光绪三十年甲辰（1904）江阴柳氏惜余小舍刻本（柳选四家医案单行本）。石印陈修园医书72种单行本。《南雅堂医书》本。《槐庐丛书》本。民国间上海文瑞楼石印本。《中国医学大成》本等。

静神丹　方名。《杂病源流犀烛》卷6。酒当归，酒生地、姜远志、茯神各0.5两，石菖蒲、黄连各2.5钱，朱砂2钱，牛黄1钱，金箔15片。上药以猪心血和丸，黍米大，金箔为衣。每服50丸，灯心汤下。治忧思过度，恐惧惊惕，心悸怔忡。

静虑　气功术语。即禅那。

静虚至极　气功术语。指习炼气功时，"致虚极，守静笃"，意识活动处于相对静止的状态。出《天仙正理·先天后天二气直论》："夫用此气者，由何以知先天之真也。当静虚至极时。亦未涉一念觉知，此正真先天之真境界也"。

静漠　气功术语。指意识活动安静，淡泊无为。出《淮南子·精神训》："夫静漠者，神明之定也。"

碧天丸　方名。《兰室秘藏·眼耳鼻门》方。又名井珠丸。枯矾2分，铜绿（研）7分，铅粉（炒黑）1两。先将枯矾、铜绿研细，徐徐入铅粉研匀，熟水和为100丸，各用1丸，热汤半杯，浸2～4小时，取洗两目眦，至觉微涩为度，睡前再如前法洗；凡汤内炖热1丸，可洗2～3日。治目疾累服寒凉药不愈，两眼蒸热如火薰，赤而不痛，满目红丝，血脉贯睛，瞀闷昏暗，羞明畏日，或上下睑赤烂，或冒风沙而内外眦破溃。

碧天丹　方名。《银海精微》卷下方。铜绿5钱，明矾4钱、五倍子、白垩、乌贼骨各1钱，薄荷叶5分。为末、用老姜汁和为丸，桂圆核大，每用10丸，淡姜汤泡洗眼睑，日2次，治烂弦风眼。

碧丹　方名。《疡医大全》卷17方。玉丹3分，加百草霜半匙，灯心灰1厘，甘草末3匙，薄荷叶末3分、冰片（后入）5厘。为细末，和匀，每用少许，吹患处。治喉痺咽痛。若春夏季，宜多加薄荷叶末；秋冬季、宜多加玉丹；欲出痰，加皂荚少许；喉痺及单蛾，轻证，只用碧丹；重证，宜与金丹合用；初起，碧九、金一，吹过五管后，碧七、金三；极重者，金、碧各半；痰涎上壅，金六、碧四。

碧云散　方名。①《医宗金鉴·外科心法要诀》卷63方。川芎、鹅不食草各1两，细辛、辛夷各2钱，青黛1钱。为细末，患者口噙凉水，每用少许，用芦筒吹入左右鼻孔内，取嚏为效。治头风，眉棱骨酸痛。②《疫喉浅论》卷下方。牛黄3分，冰片2分，硼砂2钱，甘草5分，黄连、黄柏、青黛各1钱，青鱼胆（晒干、如无，以青果核灰代）2个。为细末，吹患处。治疫喉腐烂，红紫痛甚者。③《兰室秘藏》卷中方。细辛、郁金、芒硝各1钱，蔓荆子、川芎各1.2钱，石膏1.3钱，青黛1.5钱，薄荷叶2钱，红豆1个。上药研为极细末。口中含水，将药搐于鼻内。治头痛。

碧玉丹　方名。《重楼玉钥》卷上。胆矾3钱，白僵蚕6钱（炒、去丝、嘴，拣直者佳）。为细末，加麝香1分。每用少许吹咽喉中。治喉风急闭。

碧玉散　方名。①《宣明论方》卷10方。即六一散（滑石6两，甘草1两）加青黛。治暑热病兼目赤咽痛，或口舌生疮者。②《卫生宝鉴》卷11方。青黛、芒硝、蒲黄、甘草各等分。为细末，每月少许，吹咽喉；亦可用砂糖和丸，每两作50丸，每用1丸，噙化。治心肺积热，上攻咽喉，肿痛闭塞，水浆不下；或喉痺、重舌、木舌、肿胀。③《审视瑶函》卷6方。羌活、踯躅花、薄荷、川芎、防风、蔓荆子、细辛、荆芥、白芷各1钱，风化硝、石膏（煅）、青黛、黄连各3钱，鹅不食草3两。上为细末。每用少许，吹鼻中，每日3次。清热散风，活血止痛。治目赤肿痛，昏暗羞明，隐涩疼痛，风痒头重，脑鼻疼痛，翳膜胬肉，眵泪稠粘，卷毛倒睫。④《医宗金鉴》卷63方。黄柏末、红枣肉（烧炭存性）各0.5两。研细末。香油调搽患处。治脾胃湿热，郁于下颏，发为燕窝疮，俗名羊胡子疮。初如粟大，大者如豆，色红，热痒微痛，破流黄水，浸淫成片。

碧玉锭子　方名。《证治准绳·疡医》卷2。铜绿3钱，轻粉、砒霜（煅）、白矾（煅）、硇砂（生）各1钱，胆矾、雄黄、朱砂各5分，乳香、没药各2.5钱，麝香、冰片各少许。上药各研极细粉，和匀，打稠糊做成豆大扁形锭子；或作药线，阴干。先用药点破疮口，将药锭用膏药贴敷患处，以将腐肉祛尽，好肉生满为度。治瘰疬，恶疮。

碧玉膏　方名。《疡医大全》卷7方。蓖麻仁（去皮尖、捣烂）、杏仁（去皮捣烂）各49粒，铜绿2.7两，松香5斤，麻油12两。先将麻油热滚，次下蓖麻、杏仁、熬至滴水成珠为度，去渣，将油再用文武火熬滚，徐徐入松香末，同时用桃、槐枝搅匀，收磁盆内，待膏将凝时，加入铜绿水，搅匀，然后用水浸之，去火毒后收贮磁罐内，数月后用热汤炖化摊贴。功能活血止痛，去腐生新。治痈疽、发背、瘰疬、马刀、乳疽、乳岩、流注、风毒、痔漏、囊痈、贴骨疽、多骨疽，毒疖等证。

碧叶膏　方名。《鲁府禁方》卷3方。菠菜叶不拘多，捣极烂，取汁，敷患处。治小儿丹毒。

碧桃干　中药名。见《饮片新参》。别名：干桃，阴桃干，桃干，瘪桃干，桃奴。为蔷薇科植物桃 *Prunus persica*（L.）Batsch 或山桃 *P. davidiana*（Carr.）Franch. 的未成熟果实。4～6月采收。摘

取未成熟的果实，晒干。药材：干燥未成熟的果实，矩圆形或卵圆形，先端渐尖，鸟嘴状，基部不对称，有的留存少数棕红色的果柄，表面黄绿色，具网状皱缩的纹理，密被短柔毛；内果皮腹缝线凸出，背缝线不明显。质坚实，不易折断。气微弱，味微酸涩。以干燥、实大、坚硬、色黄绿者为佳。主产江苏、浙江、安徽等地。味酸苦，性平。入手足厥阴经。治盗汗，遗精，吐血，疟疾，心腹痛；妊娠下血。内服：煎汤，4.5～9克；或入丸、散。外用：研末调敷或烧烟熏。①治盗汗不止：树上干桃子1个，霜梅2个，葱根7个，灯心2茎，陈皮3克，稻根、大麦芽各一撮。水煎服（《经验方》）。②治内伤吐血：干桃（煅存性）、棕灰、蒲黄、朱砂、京墨。为末，临卧以童便调服9克，小便解，色渐淡为度（《本草经疏》）。③治伏梁气，在心下结聚不散：桃奴90克。捣细，罗为散，每服食前，温酒调下6克（《圣惠方》）。④治妊娠下血不止：桃奴烧存性，研，水服。⑤治小儿头疮：树上干桃烧研，入腻粉、麻油调搽（上2方出《肘后方》）。⑥治食桃成病：桃奴烧灰6克。水服取吐（《本草纲目》）。

碧雪 方名。《太平惠民和剂局方》卷6方。芒硝、青黛、煅石膏、寒水石、朴硝、硝石、甘草、马牙硝各等分。先将甘草煎汤2升去渣，加诸药再煎，用柳木篦不住手搅，令消溶，再入青黛和匀，倾入砂盆内，候冷结凝成霜，为细末，每用少许，含化咽津；如喉闭壅塞不能咽物者，即用小竹筒吹药入喉中，频用，不拘时。治积热咽喉肿痛，口舌生疮，心中烦躁，咽物妨闷；或喉闭壅塞，水浆不下，天行时疫，发狂昏愦。

碧雪散 方名。《秘传证治要诀类方》卷3。白矾（明净）7分，巴豆1粒（去壳，研）。白矾研为末，瓦上溶化，入巴豆在内，以矾干为度，细研。每用1分，吹入咽喉中，涎出为效。治喉痹。

碧峰道人儿法神针 书名。1卷。见《也是园书目》。原书未见。

碧霞丹 方名。①《肘后备急方》卷4方。铅丹4两。用米醋0.5斤煎令干，再以炭火煅透红，放冷，为细末，粟米饭为丸，梧桐子大，每服7丸，煎酵汤送下。治吐逆。②《证治准绳·类方》第1册方。绿盐（研，飞）10两，附子尖、乌头尖、蝎尾各70个。为末，入绿盐和匀，面糊为丸，芡实大，每服1丸，急用薄荷汁化下，再服温酒半合，以吐出痰涎后再随证治之。治卒中僵仆，痰涎壅塞，心神迷闷，牙关紧急，目睛上视，及五痫涎潮抽搐。③《太平惠民和剂局方》卷1方。石绿（研9度，飞）10两，附子尖、乌头尖、蝎梢各70个。后3味为末，入石绿拌匀，面糊为丸，如鸡头子大。每服1丸，以薄荷汁80毫升化下，再饮热酒适量，须臾吐出痰涎，然后随证治之。如牙关紧急，撬齿灌服，立验。治卒中急风，眩晕僵仆，痰涎壅塞，心神迷闷，牙关紧急，目睛上视；及五种痫病，涎潮搐搦。④《饲鹤亭集方》。飞青黛、硼砂、人中白（煅）、玄明粉、儿茶、薄荷叶、川连、山豆根、天虫、马勃、胆星、金果榄各0.5两，大梅片1.5钱。上药共研至无声为度，瓷瓶密收。用时吹点患处。治风火上郁，咽喉糜痛，牙痛。

碧霞挺子 方名。《活法机要》。铜绿1两，硇砂3钱，蟾酥1钱。为细末，软米饭拌匀，捻作梃子，如粳米大小。用时纳入疮内，以药膏外贴。或作散剂，粘附纸捻上，插入疮口。治疮疡溃后，腐肉未脱者。

碧翳 眼科病证名。见《古今医统》。谓："此因风热久亢而成碧翳，淡青色于黑睛上，不痛不痒，久则失明。"属宿翳。

碧螺膏 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷62方。松香（取嫩白者佳，为末过筛，用铜盆以猪油遍搽，入水煮至滚，入松香，不住手搅拌，以松香沉底为度，即倾入冷水中拔扯百十次，以不断为度）。将麻油煎至滴水成珠，入松香1斤，文火溶化，看老嫩，离火，待停止沸滚，徐徐入糠青、胆矾末各1钱，以柳枝搅匀为度，如老加熟猪油2～3钱，用绿纸薄摊贴患处。治下部湿疮疥癣，并治结毒痰串疬疮。

赘皮外痔 外科病名。由于二、三期内痔经常脱出，肛裂反复感染，产妇怀孕时腹压增高等，以致气血凝滞而成。治疗：①姑息疗法：适用于皮瓣发生肿胀疼痛时，用熏洗法：五倍子汤熏洗，或热水坐浴，均1日1～2次；或用消痔膏外敷，每日换药2～3次。②根治疗法：适用于外痔无炎症时，疗法分为赘皮外痔切除术、赘皮外痔结扎术。

墙 基础理论名词。①喻为身之肌肉。《灵枢·经脉》："骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。"②喻为面部周围。《灵枢·天年》："基墙高以方。"

墙草根 中药名。见《福建中草药》。别名：白石薯，田薯，石薯，软骨石薯。为荨麻科植物墙草 *Parietaria micrantha* Ledeb. 的根。一年生或多年生草本。生于阴湿的多石处、田塍湿地或草地。我国南北均有分布。全年均可采挖，多为鲜用。味苦酸，性平。拔脓消肿。外用：捣敷患部。内服：煎汤，15～30克。①治痈疽疔疖：墙草鲜根，捣烂调蜜摊在消毒纱布上，敷患处。②治足底挫伤瘀血或脓肿（俗名重底）：墙草根、葱头、石灰同捣烂，敷患处（上2方出《福建中草药》）。③治背痈，秃疮，睾丸炎，脓疡：墙草鲜根30克。水煎服（《实用中草药》）。

榛子 中药名。见《日华子本草》。别名：棰子，平榛，山反栗。为桦木科植物榛 *Corylus heterophylla* Fisch. ex Bess. 的种仁。落叶灌木或小乔木，生山地阴坡丛林间。分布东北、华北及陕西、甘肃等地。本品变种川榛 *Corylus heterophylla* Fisch. ex Bess. var. *sutchuenensis* Franch. 的种仁同等入药。果实成熟后极易脱落，应及时采摘，晒干后除去总苞及果壳。味甘，性平。调中，开胃，明目。内服：煎汤，30～60克；或研末。治病后体虚，食少疲乏：榛子60克，山药30克，党参12克，陈皮9克。水煎服

(《宁夏中草药手册》)。成分：果仁含碳水化合物、蛋白质、脂肪、灰分；果实含淀粉；叶含鞣质。

榛子淮山枣饼　药膳。见《补品补药与补益良方》。榛子仁、大枣、淮山药各等份。将榛子仁炒熟，轧为细末；淮山药轧为细末；大枣打为泥，共合一起，加糖做饼，蒸熟。日食2次。功能补益脾胃，滋养气血。主治脾胃虚弱、气血生化不足之食少、消瘦、乏力、面色萎黄、唇甲色淡等。

榛蘑　中药名。见《吉林中草药》。别名：该按姆波甚（朝名）。为白蘑科植物蜜环菌 *Armillaria mellea* (Vahl ex Fr.) Quél. 的子实体。肉质，丛生或单生。生于针叶树或阔叶树的根基部。分布吉林、河北、山西、甘肃、青海、四川、浙江、云南、广西等地。7～8月采收子实体，去净泥杂、晒干。祛风活络，强筋壮骨。治羊痫风，各种腰腿疼痛，佝偻病。内服：煎汤，30～60克；或研末。①治羊痫风：榛蘑120克，白糖90克。用水煮榛蘑，滤汁，加白糖。随便饮，日服5次。②治腰腿疼痛：榛蘑90克，炙马钱子3克。共研细末，每次服3克，日服2次。③治佝偻病：榛蘑1000克。放瓦上焙干，研细末，每次6～9克，日服1次，白酒为引（上3方出《吉林中草药》)。成分：含甘露醇、D-苏糖醇。又含卵磷脂、麦角甾醇、甲壳质，维生素 B_1、B_2、C、PP等。所含氨基酸，以天冬氨酸、谷氨酸、赖氨酸为最高；其游离氨酸有胱氨酸、半胱氨酸、组氨酸、精氨酸、天冬氨酸、甘氨酸、谷氨酸、苏氨酸、α-丙氨酸、脯氨酸、酪氨酸、缬氨酸、亮氨酸，但不含色氨酸，也不存在结合的赖氨酸、丝氨酸和γ-氨基丁酸。

榼藤　中药名。见《广西药植名录》。别名：过山枫，大血藤，过山龙，过江龙、扭骨风。为豆科植物榼藤 *Entada phaseoloides* (L.) Merr. 的茎藤。常绿藤本，生于灌木丛、山坡。分布广东、广西、台湾、云南及喜马拉雅山东部等地。通经，消疮肿，治风湿腰痛，跌打损伤。内服：煎汤，15～30克。成分：树皮含皂甙。茎含氨基酸、黄酮类、酚类。

榼藤子　中药名。出《本草拾遗》。别名：象豆，合子，榼子，眼镜豆。为豆科植物榼藤 *Entada phaseoloides* (L.) Merr. 的种子。味涩甘，性平。治便血，血痢，黄疸，脱肛，痔疮，喉痹。内服：研末或烧存性研末，1.5～3克。①治大肠风毒，泻血不止：榼藤子3枚，重厚者，以7～8层湿纸裹煨，良久胀起，取去壳用肉，细切，碾罗为散，每于食前，以黄芪汤调下3克。②治喉痹肿痛：榼藤子烧研，酒服3克（上2方出《圣惠方》)。③治黄疸、营养性水肿：眼镜豆仁粉3～9克。冲开水服（《南方主要有毒植物》)。④治五痔：榼藤子烧成黑灰，微存性，米饮调服（《本草衍义》)。成分：含甾醇、黄酮类、酚性成分、氨基酸、有机酸。近从种子中分离出有抗肿瘤作用的皂甙元 ($C_{45}H_{82}\cdot O_{27}$)，酸解产生榼藤子酸、阿拉伯糖、木糖。现代药理研究表明种子核仁中含两种毒性皂甙，作用相似，毒性相等。对哺乳类动物主要为引起溶血；0.0005～0.002克/千克体重可使血压剧降，肠容积增加，肾容积也略有增加，显示内脏血管扩张，小肠、子宫平滑肌被抑制，死于呼吸衰竭。对阿米巴原虫有杀死作用，对草履虫毒性较小，无抗菌效力，亦不能伤害孑孓，但能毒鱼。木质及树皮中皆含此皂甙，而叶中则无。从种子中提出的皂甙元，有抗肿瘤作用，15～30毫克/千克体重能使大鼠的瓦克氏癌抑制64%～100%而不死亡。

榧子　中药名。见《唐本草》。别名：榧实、玉山果，赤果，玉榧，彼子。为红豆杉科植物榧 *Torreya grandis* Fort. 的种子。常绿乔木，种子核果状、矩状椭圆形或倒卵状长圆形，长2～3厘米，先端有小短尖，红褐色，有不规则的纵沟。生长于山坡，野生或栽培。分布于安徽、江苏、浙江、福建、江西、湖南、湖北等地。10～11月间种子成熟时采摘，除去肉质外皮，取出种子，晒干。干燥的种子呈卵圆形，表面淡黄棕色或灰黄色，有纵皱纹，一端钝圆，有一椭圆形的疤痕，色较淡，在其两侧各有一个小突起，另一端稍尖，外壳质硬脆，破开后内面红棕色，有麻纹。种仁卵圆形，皱而坚实，表面有灰棕色皱缩的薄膜，仁黄白色，有油性，气微香，味微甘。以个大，壳薄、种仁黄白色、不泛油、不破碎者为佳。炮制：榧子：拣净杂质，或去壳取仁，用时捣碎。炒榧子：将净仁微炒至外表褐黑，内仁黄黑，发出焦香味为度。或用砂拌炒至熟透，内呈黄色，外具焦斑，取出，筛去砂，放冷。味甘，性平。入肺、胃、大肠经。杀虫，消积，润燥。治虫积腹痛，小儿疳积，燥咳，便秘，痔疮。内服：煎汤，4.5～9克；或入丸散。本品反绿豆。①治寸白虫：榧子日食7颗，满7日（《食疗本草》)。②治白虫：榧子100枚。去皮，火燃啖之，能食尽佳，不能者，但啖50枚亦得，经宿虫消自下（《救急方》)。③治十二指肠虫、蛔虫、蛲虫等：榧子（切碎）30克，使君子仁（切细）30克，大蒜瓣（切细）30克。水煎去滓，1日3次，食前空腹时服（《现代实用中药》)。④治卒吐血出：先食蒸饼2～3个，以榧子为末，白汤服3克，日3服（《圣济总录》)。现代临床运用①治疗钩虫病：每日吃榧子90～150克，直至确认大便中虫卵消失为止。本品如配合使君子肉、蒜瓣煎服，则疗效更佳。②治疗丝虫病：取榧子肉150克，头发灰（血余炭）30克，研末混合调蜜搓成150丸。日服3次，每次2丸，以4天为一疗程。初步认为本品对杀灭微丝蚴有一定作用。成分：种子含脂肪油，中有棕榈酸、硬脂酸、油酸、亚油酸的甘油酯、甾醇。又含草酸、葡萄糖、多糖、挥发油、鞣质等。现代药理研究表明：榧子浸膏在试管内对猪蛔、蚯蚓无作用，有谓能驱除猫绦虫。日本产榧子，含生物碱，对子宫有收缩作用，民间用以堕胎。

榧子鸡蛋　药膳。见《中国药膳学》。榧子3克，鸡蛋1个。榧子研细末，调入鸡蛋搅匀，入热油中煎熟。空腹1次服完。连用2～3天。功能驱蛔虫。主

治蛔虫症。

榧子煎　方名。见《景岳全书·古方八阵》卷54。榧子49枚（一方100枚）。用砂糖水煮熟，每日7枚，空腹服。治寸白虫。

榧子蒜片汤　药膳。见《中国药膳学》。榧子、使君子仁、大蒜各50克。榧子切碎，使君子切细；大蒜切片，同水煎取汁。日3次，空腹服。小儿用量酌减。功能驱虫。主治虫积引起的面黄肌瘦、脐周腹痛阵作、食欲不佳等。

榧花　中药名。见《本草拾遗》。别名：柿华。为红豆杉科植物榧 *Torreya grandis* Fort. 的花。味苦。主水气，去赤虫。

榧根皮　中药名。见《浙江天目山药植志》。为红豆杉科植物榧 *Torreya grandis* Fort. 的根皮。治风湿肿痛，榧根皮加千里光煎服。

榻着毒　外科病证名。出《肘后备急方》卷5。即瘰疽。

榴花散　方名。《圣济总录》卷70方。石榴花（曝干）、故帛灰各0.5两，人中白1分。同研细，另入麝香1钱研匀，每用少许，吹入鼻中。治鼻衄久不止，诸药不效。

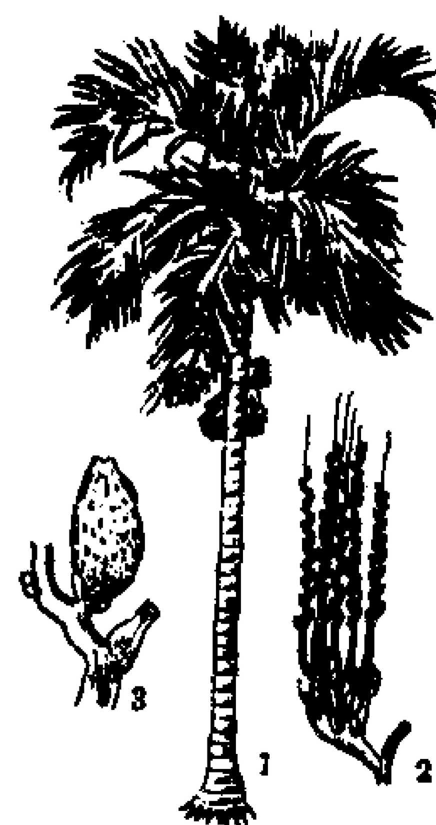
槟芍顺气汤　方名。《温疫论》卷下方。槟榔、芍药、枳实、厚朴、大黄。加生姜，水煎服。治下痢频数，里急后重，苔黄者。

槟苏散　方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷70方。槟榔、紫苏、香附、木瓜、陈皮、大腹皮各1钱，羌活5分，木香3分。加生姜3片，葱白3寸，水煎，空腹服。治肚门痈（生于大腿肚），箕门痈（生于股内近膝），肿痛寒热，胸腹胀满，脉沉无力。

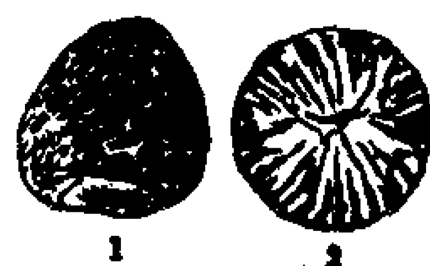
槟连散　方名。《三因极一病证方论》卷14。异名圣效散（《杨氏家藏方》卷12）。槟榔、黄连各0.5两，穿山甲（大者，烧存性）10片。上药为末，以茶清调敷患处；如热甚，则以鸡子清调敷。治痈疽疮肿，已溃或未溃。

槟黄丸　方名。《顾氏医镜》卷14方。槟榔、雄黄、制绿矾各等分。为末，饭和丸，米大，每服1～3钱，空腹服。治胃脘心腹因虫作痛，痛有休止，面生白斑，或吐清水，淡食而饥则痛，厚味而饱则安。

槟榔　中药名。见李当之《药录》。别名：大腹子，槟榔子，白槟榔，槟榔玉，榔玉。为棕榈科植物槟榔 *Areca catechu* L. 的种子。乔木，高10～18米，不分枝，叶脱落后形成明显的斑纹。叶在顶端丛生；羽状复叶，长1.3～2米，光滑，叶轴3棱形，小叶披针状线形或线形，长30～70厘米，宽2.5～6厘米，基部较狭，先端小叶愈合，有不规则分裂。花序着生于最下一叶的叶基部，有佛焰苞状大苞片，长倒卵形，长达40厘米，光滑，花序多分枝；花单性，雌雄同株；雄花小，多数，无柄，紧贴分枝上部，通常单生，很少对生，花萼3，厚而细小，花瓣3，卵状长圆形，长5～6毫米，雄蕊6，花丝短小，花药基着，退化雌蕊3，丝状；雌花较大而少，无柄，着生于花序轴或分枝基部，花萼3，长圆状卵形，长12～15毫米。坚果卵圆形或长圆形，长5～6厘米，花萼和花瓣宿存，熟时红色。每年二次开花，花期3～8月，冬花不结果。果期12月至翌年2月。分布广西、云南、福建、台湾、广东等地。冬、春果实成熟时采收。摘下果实，将果皮剥下，取其种子，晒干。药材：干燥种子呈圆锥形或扁圆球形，高1.5～3厘米，基部直径2～3厘米，表面淡黄棕色或黄棕色，粗糙，有颜色较浅的网形凹纹，并偶有银色斑片状的内果皮附着，基部中央有圆形凹陷的珠孔，其旁有淡色的疤痕状的种脐。质坚实，纵剖面可见外缘的棕色种皮向内褶入，与乳白色的胚乳交错，形成大理石样花纹，基部珠孔内侧有小形的胚，常呈棕色，干枯皱缩不显。气无，味涩微苦。以果大体重、坚实、不破裂者为佳。炮制：槟榔：拣去杂质，以清水浸泡，按气温情况换水，至泡透为止，捞起，切片，晾干。或取拣净的槟榔打碎如豆粒大，亦可。炒槟榔、取槟榔片置锅中，文火炒至微微变色，取出，放凉。焦槟榔：用武火把槟榔片炒至焦黄色时，喷洒清水，取出，放凉。味苦辛，性温。入脾、胃、大肠经。杀虫，破积，下气，行水。治虫积、食滞，脘腹胀痛，泻痢后重，疟疾，水肿，脚气，痰癖，癥结。内服：煎汤，4.5～9克（若单味驱虫，可用至60～90克）；或入丸、散。外用：煎水洗或研末调敷。气虚下陷慎服。①治寸白虫：槟榔2～7枚。治下筛。以水2.5升，先煮其皮，取1.5升，去梓纳末，频服暖卧，虫出，出不尽，更合服，取瘥止。宿勿食，服之（《备急千金要方》）。②治诸虫在脏腑久不瘥者：槟榔15克（炮）为末。每服6克，以葱蜜煎汤调服3克。③治小儿头疮，积年不瘥：槟榔水磨，以纸衬，晒干，以生油调涂之。④治口吻生白疮：槟榔2枚。烧灰细研，敷疮上（上3方出《圣惠方》）。⑤治食积满闷成痰涎呕吐者：槟榔、半夏、砂仁、萝卜子、麦芽、干姜、白术各6克。水煎服。⑥治脾胃两虚，水谷不能以时消化，腹中为胀满痛者：槟榔60克，白术90克，麦芽60克，砂仁30克。俱炒燥为末。每早服9克，白汤调服。⑦治脾、肺、肾三脏受伤，水气不化，积为肿满，渐成喘急，不能偃卧者：槟榔9克，白芍药（炒）、茯苓、猪苓、泽泻、车前子各6克，肉桂3克。水煎服（上3方出《方脉正宗》）。⑧治心脾疼：高良姜、槟榔等分（各炒）。上为细末。米饮调下（《百一选方》）。⑨治五淋：赤芍药30克，槟榔1个（面裹煨）。上为末。每服3克，水煎，空心服（《博济



槟　榔
1. 植物全形
2. 花枝　3. 果枝



槟榔药材
1. 全形
2. 横切面

方》)。⑩治脚气冲心：白槟榔1个（鸡心大者）。为末。用童子小便、生姜汁、温酒共半盏调，只作1服，无时服（《简要济众方》)。⑪治脚气累发，渐成水肿不消：大腹子。滚汤磨汁半盏，食前服，日2次。服2月（《本草汇言》)。⑫治痰涎：槟榔为末。白汤点（服）3克（《御药院方》)。⑬治醋心：槟榔120克，橘皮60克。细捣为散。空心，生蜜汤下方寸匕（《梅师集验方》)。⑭治聤耳出脓：槟榔研末吹之（《鲍氏小儿方》)。⑮治丹毒从脐上起黄肿：槟榔为末，醋调涂（《续本草方》)。⑯治金疮：白槟榔、黄连少许，为末敷之（《经验方》)。⑰治阴毛生虱：槟榔煎水洗（《本草备要》)。现代临床应用①治疗绦虫病：多采用煎剂口服。常用量为60～100克，但也有用至120克或更多的。煎剂的制备将槟榔切碎，先用热水300～500毫升浸泡数小时，而后用温火煎成200毫升左右，于清晨空腹时1次服下。服药前1日晚禁食或进少量流质饮食。服药后可视具体情况在0.5～2小时左右服硫酸镁20～30克。合并应用南瓜子时，则先服南瓜子粉80～125克，待0.5～2小时左右再服槟榔煎剂，而后再服硫酸镁。服药完毕至排虫时间由半小时至数小时不等。②治姜片虫病：药物制备与用法大体上治疗绦虫病相同。除采用单味煎剂外，尚有配合乌梅、甘草使用的。③治疗鞭虫病：槟榔切片或打碎，取100克，加水500毫升，浸渍12小时以上，再煎至100～200毫升，分成2～3等份于清晨空腹时分次服下，以防呕吐。服药前一日先服硫酸镁20～30克，服药后经3小时不泻者可再服硫酸镁1次。④治疗蛲虫病：成人用90～120克，儿童5～7岁用25～30克。水煎清晨空腹1次服，3日后再服1次。⑤治疗钩虫病：槟榔100～125克，煎液，加糖调味服用。⑥治疗蛔虫病：以新鲜槟榔切片作煎剂，14岁以上用60～90克，10～13岁50克，7～9岁40克。煎液可1次服完，也可3次于半小时内服完。服药后数小时服用硫酸镁1剂，可提高疗效。⑦治疗青光眼：用槟榔片制成1：1滴眼液，每5分钟滴1次，共6次；随后30分钟1次，共3次；以后按病情每2小时滴1次。眼压控制在正常范围后，每日滴2～3次，每次1～2滴，以防复发。对急性青光眼有缩瞳、降眼压作用。成分：槟榔含生物碱0.3%～0.6%，缩合鞣质15%，脂肪14%及槟榔红色素。生物碱主为槟榔碱，含量0.1%～0.5%；其余有槟榔次碱、去甲基槟榔次碱、去甲基槟榔碱、槟榔副碱等。槟榔内胚乳含儿茶精、花白素及其聚合物。槟榔含脂肪油，其主要组成为月桂酸，肉豆蔻酸，棕榈酸，硬脂酸，油酸，亚油酸等。所含自由氨基酸中脯氨酸超过15%，酪氨酸、苯丙氨酸和精氨酸超过10%。现代药理研究表明：本品具有①驱虫作用：槟榔碱是有效驱虫成分。对猪肉绦虫有较强瘫痪作用。体外试验对鼠蛲虫也有麻痹作用。②抗真菌、病毒作用：对堇色毛癣菌等皮肤真菌有不同程度的抑制作用。煎剂或水浸剂对流感病毒甲型某些株有一定的抑制作用。③对胆碱受体的作用：槟榔碱可兴奋M-胆碱受体引起腺体分泌增加，尤其是唾液分泌增加，滴眼时可使瞳孔缩小，另外可增加肠蠕动、收缩支气管、减慢心率，并可引起血管扩张、血压下降。1%溶液用于青光眼可降低眼压。也能兴奋N-胆碱受体，表现为兴奋骨骼肌、神经节及颈动脉体等。对中枢神经系统也有拟胆碱作用。④其他作用：小鼠皮下注射槟榔碱可抑制其一般活动，对氯丙嗪引起活动减少及记忆力损害则可改善。已证明槟榔中含有对人的致癌质。毒性：过量槟榔碱引起流涎、呕吐、利尿、昏睡及惊厥。

槟榔丸 方名。①《太平圣惠方》卷58方。槟榔、桂心、郁李仁（汤浸去皮、微炒）、大黄（微炒）、诃子皮各1两，柴胡3分，草豆蔻、木香、吴茱萸（汤浸7遍，微炒）各0.5两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服20丸，食前，生姜汤送下。治肠胃冷热不和，大便秘结，饮食不消，脘腹满闷。②《医学正传》卷8方。槟榔1两，三棱（煨，切，醋炒）、莪术（醋炒）、青皮（麸炒）、陈皮、炒麦芽、炒神曲、山楂肉、干漆（炒令无烟）、雷丸各5钱，芜荑2.5钱，鹤虱（略炒）、胡黄连、炙甘草、木香各3钱，砂仁1钱，高良姜（土炒）2钱。为末，醋糊为丸，绿豆大，每服30～50丸，空腹淡姜汤送下。治小儿疳病，积气成块，腹大有虫等症。③《医宗金鉴·外科心法要诀》卷71方。槟榔、枳壳（麸炒）各2两，木瓜1.5两，木香1两，大黄4两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服30丸，空腹白水或黄酒送下。治肾气游风，症见腿胫红肿，形如云片，游走不定，痛如火烘。

槟榔四消丸 方名。见《全国中药成药处方集》(天津方)。大黄（炒黑）、牵牛子各8斤，槟榔、香附（醋制）、五灵脂（醋炒）各4斤，皂角1斤。为细末，凉开水泛为小丸，每服3钱；或炼蜜为丸，每丸重3钱，每服1丸，白开水送下。功能清理肠胃，化滞消食，利水消胀。治胸腹胀满，不思饮食，倒饱嘈杂，呕吐酸水，停食停水，消化不良。

槟榔肉 药膳。见《中医饮食疗法》。槟榔10克，猪腰排骨500克，白糖5克，酱油10克，绍酒10克，精盐25克，味精2.5克，大料1.5克，葱1.5克，姜1.5克。把肉皮面放在无烟火上烤成老红色（稍有焦考），放入温水中泡片刻，用刀轻轻刮净杂质，切成4分宽、1寸长的块。炒勺放火上加两勺油，烧七八成熟时，放入肉块翻炒，加上酱油度上色，再放一大碗开水、葱段、姜、大料、白糖、绍酒、精盐，把槟榔洗净放入，开锅后除去浮沫，用慢火炖烂，拣出槟榔、大料、葱、姜，加入味精，调好口味即可。随意食。功能行气杀虫利水。主治虫积腹痛、食积气滞、水肿脚气等。

槟榔花 中药名。见《中药志》。为棕榈科植物槟榔 *Areca catechu* L. 的雄花蕾。夏季采集。晒干，去梗。药材：干燥的雄花蕾，粒大如米而瘦，表面土

黄色至淡棕色。气无，味淡。芳香健胃，清凉止渴。内服：煎汤，3～9克；或炖肉服。

槟榔花蕾糖蒸肉 药膳。见《花卉食疗》。鲜槟榔花蕾30克，猪五花肉500克，熟大米粉100克，白糖160克，蜜桂花3克，绍酒10克，葱花2.5克，酱油10克，姜末2.5克，胡椒粉0.5克。鲜槟榔花去杂质洗净。猪肉洗净，切成6厘米长、1.5厘米宽的长块，盛入碗中，加硝水（极少许）、酱油、绍酒、胡椒粉、蜜桂花、槟榔花蕾、白糖（110克）、葱花、姜末、熟大米粉一起拌匀腌渍。取一碗，放入白糖50克、清水50克，溶化成糖水。将肉块整齐地码入碗内，上笼用旺火蒸1小时出笼，再将肉的周围拨松，浇入溶化的白糖水，继续蒸30分钟，待肉熟味透入时出笼，翻扣入盘即可食用。佐餐食。功能杀虫消积，健胃止渴。主治虫积、食滞引起的厌食、腹胀、消瘦、大便不调等。

槟榔饮 药膳。①见《中国药膳学》。槟榔、莱菔子各10克，橘皮1块，白糖少许。槟榔捣碎；橘皮洗净，与莱菔子同水煎30分钟取汁，调入白糖。代茶饮。功能消食导滞。主治饮食停滞不化引起的脘腹胀痛、厌食等。②见《百病饮食自疗》。槟榔、莱菔子各10克，生姜3片，白糖少许。槟榔打碎，莱菔子微炒，同入沙锅内水煎，沸后入生姜，再煎15分钟取汁，调入白糖。代茶饮。功能消食化滞，和胃降逆。主治饮食停滞导致的呕吐厌食、嗳腐酸臭、脘腹胀满等。

槟榔汤 方名。①《济生方》卷3方。槟榔、香附、陈皮、紫苏叶、木瓜、五加皮、炙甘草各0.5两。为粗末，每服4钱，加生姜5片，水煎服。功能顺风防壅。治脚痛。若妇人脚气，多由血虚，加当归0.5两；室女脚痛，多由血实，加赤芍药1.5两；大便秘结，虚弱者，加枳实，壮盛者，加大黄。②经验方。见《内科学》（上海中医学院）。槟榔、黄柏、黄连、雷丸。水煎服。治肠道寄生虫病。

槟榔顺气汤 方名。见《杂病源流犀烛·内伤外感门》卷20。即槟芍顺气汤。

槟榔散 方名。①《太平圣惠方》卷43方。槟榔1两，木香、高良姜、青橘皮、桃仁（汤浸，去皮尖、双仁、麸炒微黄）、桂心各0.5两。治恶疰心痛，手足逆冷。②《太平惠民和剂局方》卷8方。槟榔、黄连、木香各等分。为细末，干贴疮上。治痈疽疮疖脓溃之后，外触风寒，肿焮结梗，脓水清稀不断，恶汁臭败，疮口干急，好肌不生，及疗痔瘘恶疮，臁疮、侵溃不敛。③《圣济总录》卷71方。槟榔、诃子（煨，去核）各2两，吴茱萸（陈者，汤洗，焙干炒）1.5两，牵牛子（微炒）3两。为末，每服1钱匕，童便半盏，空服调下。治奔豚气逆冲心满闷，并治阴阳二毒，伤寒及脚气。④《素问病机气宜保命集》卷中方。槟榔2钱，木香1.5钱，轻粉少许。为粗末，用荆黄汤调服；如为丸亦可，用水浸、蒸饼为丸，小豆大，每服20丸，食后服。治上焦气热上冲，食已暴吐，脉浮而洪。

槟榔粥 药膳。①见《疾病饮食疗法》。槟榔12克，粳米60克。将槟榔洗净，水煎取汁，去渣。把粳米洗净，加入药汁中，文火煮成粥，调味即可。随量食用。功能消食导滞，行气除胀。主治溃疡病属食积内停者，症见脘腹胀满、不思饮食、大便不爽。②见《圣济总录》。槟榔15克，酸石榴根皮30克，粟米100克。先将前两味捣碎粗筛，水煎去渣取汁，入粟米煮粥。平时乘饥顿食，以大便微泄虫为度。功能杀虫破积，下气行水。主治虫积腹痛。

榕树叶 中药名。见《岭南采药录》。别名：小榕叶，落地金钱。为桑科植物榕树 *Ficus microcarpa* L. 的叶。全年可采。拣净杂质，晒干。药材：干燥的叶茶褐色，多呈不规则卷曲状，展开后呈倒卵状长圆形，先端短尖，基部稍狭，边全缘。革质。气微，味淡。产广东、广西等地。味淡，性凉。活血散瘀，解热理湿。治跌打损伤，慢性气管炎，流感，百日咳，扁桃体炎，菌痢，肠炎，目赤，牙痛。内服：煎汤，9～15克；研末或浸酒。外用：捣敷。麻风患者忌用，否则皮肤之结节更形表露。①治妇女经闭，跌打损伤：榕树叶，焙研末，泡酒服，每次9克，每日1次，连服3日。②治风火牙痛：榕树叶晒干，塞患牙（《泉州本草》）。③治眼热：榕树叶、黄豆，加片糖少许同煎服（《广东中药》Ⅱ）。现代临床应用①治疗慢性气管炎：取小叶榕鲜叶45克，水煎，后入陈皮6克再煎，滤出首次药液后药渣复煎，合并两次药液浓缩至50～100毫升，加入白糖适量，为成人1日量。每日分2～3次饭后服，10天为一疗程，连服3个疗程。或用鲜叶及陈皮煎汁浓缩制成糖浆，每10毫升中含鲜叶24克，陈皮6克，日服3次，每次10毫升，10天为一疗程，视需要隔几天可进行第二疗程。②治疗急性菌痢及肠炎：每日用100%榕树叶煎剂50～100毫升，分2次服。成分：含三萜皂甙、黄酮甙、酸性树脂、鞣质。现代药理研究表明，本品具有抗菌作用，对金黄色葡萄球菌、舒氏痢疾杆菌有抑制作用。

榕树叶茶 药膳。见《常见病验方研究参考资料》。榕树叶（干）10克，白糖适量。上药洗净，切丝，晒干，水煎取汁，调入白糖。代茶饮。功能清热利胆。主治湿热黄疸。

榕树皮 中药名。见《南宁市药物志》。为桑科植物榕树 *Ficus microcarpa* L. 的树皮。治泄泻，疥癣，痔疮。内服：煎汤，9～15克。外用：煎水洗。治疥癣，疮疡，痔疮：榕树皮，煎水洗（《海南岛常用中草药手册》）。

榕树果 中药名。见《泉州本草》。为桑科植物榕树 *Ficus microcarpa* L. 的果实。治臁疮，榕树果实自坠入水中者，取捣烂敷患处。

榕树胶汁 中药名。见《岭南采药录》。为桑科植物榕树 *Ficus microcarpa* L. 的树脂。治目翳，赤眼，瘰疬，唇疔，牛皮癣。外用：折嫩枝流出的乳汁

涂患处。内服：煮粥食。选方：①治唇疔：榕树乳汁调醋涂患处。②治牛皮癣：榕树乳汁涂患处（上2方出《福建中草药》）。

榕须　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：半天吊，吊风根，榕树须，榕树吊须。为桑科植物榕树 *Ficus microcarpa* L. 的气根。常绿大乔木，生于村边坡地、河边，有时塔顶及峭壁亦有生长。分布广西、广东、福建、台湾、云南、浙江、贵州等地。全年可采。割下气根，扎成小把，晒干。干燥气根呈木质细条状，长1米左右，基部较粗，末端渐细，往往分枝，有时簇生6～7条支根。表面红褐色，外皮多纵裂，有时剥落，皮孔灰白色，呈圆点状或椭圆状。质脆，皮部不易折断，断面木部棕色。以条细、红褐色者为佳。味苦涩，性平。祛风清热，活血解毒。治流感，百日咳，麻疹不透，扁桃体炎，眼结膜炎，痧气腹痛，风湿骨痛，鼻衄，血淋，跌打损伤。内服：煎汤，9～15克；或浸酒。外用捣碎酒炒敷或煎水洗。①治关节风湿痛以及脚筋紧张，屈伸不利：榕树倒抛根合童便煎洗患处。②治血淋：榕树倒抛根鲜者45克（干者24克）。合冰糖炖服，每日1次，续服4～5次（上2方出《泉州本草》）。③治关节风湿痛：榕树气根60～120克。酒水煎服。或用气根煎汤洗患处。④治跌打损伤：榕树气根60克。或加樟树二重皮9～15克。水煎冲酒服（上2方出《福建中草药》）。⑤治小便不通：榕树吊须一把，砂糖、米酒各适量。水煎服。⑥治喉蛾：榕须180克。黑醋1汤碗，煎好，候温含漱（《岭南草药志》）。⑦治疝气，子宫脱垂：榕树干气根30克，瘦猪肉适量。水炖服（福建晋江《中草药手册》）。⑧固齿，止牙痛：榕根须，摘断，入竹管内，将盐塞满，以泥封固；火煅存性为末，擦牙，摇动者亦坚。竹管不用（《本草纲目拾遗》）。⑨治牙痛，能消肿止痛杀虫：榕须、皂角。煎水含之，冷则吐，吐则再含（《岭南采药录》）。⑩治湿疹，阴痒：榕树气根适量。煎水洗。⑪治神经性皮炎、鲜榕树根须，捣烂外敷（广州空军《常用中草药手册》）。成分：含酚类、氨基酸、有基酸、糖类。

槠子　中药名。出《本草拾遗》。别名：株子。为壳斗科植物苦槠 *Castanopsis sclerophylla* (Lindl.) Schottky. 或青棡 *Quercus myrsinaefolia* Bl. 的种仁。常绿乔木，生长丘陵或低山森林中。分布云南、广东、福建、四川、湖北、湖南、江西、浙江、安徽、江苏、陕西等地。味苦涩，性平。止泄痢，食之不饥，令健行，能除恶血，止渴。气实肠燥者勿食。

槠子皮叶　中药名。出《本草拾遗》。为壳斗科植物苦槠 *Castanopsis sclerophylla* (Lindl.) Schottky 或青棡 *Quercus myrsinaefolia* Bl. 的树皮及叶。煮取汁，与产妇饮之，止血。嫩叶贴臁疮，1日3换良。

榠樝　中药名。出《本草经集注》。别名：木李，土木瓜，海棠，木梨，蛮樝。为蔷薇科植物榠樝 *Chaenomeles sinensis* (Thouin) Koehne 的果实。落叶灌木或乔木。栽培或野生。分布江苏、山东、安徽、浙江、江西、河南、湖北、云南、广西、甘肃等地。10～11月将成熟果实摘下，纵剖为2或4块，内表面向上晒干。药材：干燥果实呈长圆形，常纵剖成半卵形，长5～10厘米，宽3.5～4.5厘米，厚2～2.5厘米，外表面光滑无皱或稍粗糙，紫红色，有时带果柄，上端留有花萼凹陷，边缘不卷曲或稍卷曲，果肉厚；质坚硬而重。剖面平坦，有子室隔壁和干燥种子。种子呈扁平三角形，红棕色，排列紧密，每室20～30粒。味酸涩，气微。以个大、色紫红者为佳。味酸，性平。消痰，祛风湿。治恶心，泛酸，吐泻转筋，痢疾，风湿筋骨酸痛。内服：煎汤，3～9克。

皶　皮肤科病名。《素问·生气通天论》："劳汗当风，寒薄为皶"。指颜面及鼻部发生的红色丘疹。类似酒皶。见酒皶条。

皶瘤　皮肤科病名。见《本草纲目》卷39。是指严重的酒皶鼻，已进入鼻赘的阶段者。

赫赤内景　气功功法。静功。作法：于夏历每月九日在清净的室内静坐，排除一切杂念，叩齿三十六通，意想从太阳上降下火红色的云，慢慢形成一座桥。自己仿佛从昆仑峰顶驾着火云上奔"日宫"，咽气至丹田，觉全身温暖后，闭息，收功。见《道藏·洞真部·方法类无上三天玉堂正宗高奔内景玉书卷上》。

赫痈　外科病名。见《医宗金鉴》卷67。即吓痈。见吓痈条。

赫曦　运气术语。即五运主岁之中，火运太过的名称。《素问·五常政大论》："火曰赫曦"。太过则火势旺盛，故名。

酿猪肚方　药膳。见《食医心鉴》。猪肚1个，人参、橘皮各20克，米饭250克，猪脾1个，调料适量。猪肚、猪脾洗净。猪脾、人参、橘皮切碎，与饭拌匀，调入盐、酱油，放猪肚中，缝好口，上笼蒸至烂熟。早晚空腹温热服食。功能补脾健胃。主治脾胃虚弱引起的食欲不振、面色少华、倦怠乏力等。

酸不溜　中药名。见《内蒙古中草药》。别名：分枝蓼，叉枝蓼，酸姜。为蓼科植物叉分蓼 *Polygomum divaricatum* L. 的全草。多年生草本。生于山坡、沙丘、沟谷、丘陵坡地。分布辽宁、吉林、内蒙古、青海、四川、西藏等地。夏、秋季收，阴干。味酸苦，性凉。清热，消积，散瘿，止泻。治大小肠积热，瘿瘤，热泻腹痛。内服：煎汤，9～15克；或研末1.5～3克。选方：治热泻腹痛：①酸不溜研末。日服3次，每次3克，开水冲服。②酸不溜15克，麦冬、茜草各9克。研末。每服3克，日服3次，开水冲服（上2方出《内蒙古中草药》）。成分：新鲜叶含异槲皮甙。

酸不溜根　中药名。见《中国沙漠地区药用植物》。）为蓼科植物叉分蓼 *Polygonum divaricatum* L. 的根。春、秋挖取，晒干。味酸甘，性温。内服：煎汤，9～15克；或研末0.9～1.5克。外用：煎水熏。选方：治寒疝，阴囊出汗：酸不溜根（鲜）150～

250克。水1000毫升，熬成500毫升，趁热装入罐中，用热气熏患部，熏时用被围上，熏1～2小时(全身出汗为好)。2～3次可愈(《中国沙漠地区药用植物》)。成分：含鞣质。又含蒽醌、氨基酸，有机酸及酚呈阳性反应，醛酮反应不明显，生物碱阴性。现代药理研究表明：本品对金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌、甲型副伤寒杆菌、乙型副伤寒杆菌、大肠杆菌、宋内氏痢疾杆菌、弗氏痢疾杆菌均中敏，卡他球菌、大肠杆菌 $O_{125}B_{15}$ 均低敏。

酸水草 中药名。见《中国沙漠地区药用植物》。别名：眼子菜。为眼子菜科植物抱茎眼子菜 *Potamogeton perfoliatus* L. 的全草。多年生水生草本。生于淡水湖盆和较少流动的河沟。分布辽宁、吉林、新疆、内蒙古等地。夏、秋采收，鲜用或晒干。味淡，性凉。渗湿解表。治湿疹，皮肤瘙痒：鲜眼子草60克，苍术9克，苦参9克，黄柏6克，地肤子9克。水煎服；或鲜眼子菜(干草用三分之一)、黄柏适量。水煎外洗(《中国沙漠地区药用植物》)。成分：全草含粗蛋白，粗脂肪，无氮抽出物，粗纤维、钙、胡萝卜素，新鲜植物又含类胡萝卜色素，其中有叶黄素、蝴蝶梅黄素、新黄质等。

酸甘化阴 中医治法。即酸味、甘味药同用以补益阴液不足的治法。①阴虚阳亢。症见五心烦热，失眠，多梦，健忘，舌赤糜烂，脉细数。宜用酸枣仁、五味子、白芍、生地、麦冬、百合等。以酸能收敛浮阳，甘能化生阴液，酸甘并用使阴虚得济，阳亢得平。②脾阴不足运化呆滞。宜用乌梅、五味子、白芍、孩儿参、山药等酸甘合用，以化生阴阳，使脾阴得补，脾阳得运。酸甘合用可避免纯用补阴之品的滋腻之弊。

酸石榴 中药名。出《本草纲目》。别名：醋石榴。为石榴科植物石榴 *Punica granatum* L. 的味酸的果实。味酸，性温，治滑泻，久痢，崩漏，带下。内服：捣汁或烧存性研末。本品宜伤人肺，不可多食。选方：①治肠滑久痢：醋石榴一枚。擘破、炭火簇烧令烟尽，急取出不令作灰，用瓷碗盖一宿，出火毒，捣为散。每服用醋石榴一瓣，以水一盏，煎汤调下6克，久泻亦治(《圣济总录》)。②治小便不禁：柏白皮60克(锉)，石榴2颗(烧为灰，细研)。上药，以水3大盏，煮柏皮，取汁2大盏，去滓，每于食前，以汁1小盏，调石榴灰6克服之(《圣惠方》)。成分：种子油中含石榴酸，尚含雌酮及雌二醇、β-谷甾醇、甘露醇等。现代药理研究表明石榴子油具有雌性激素样作用。

酸角 中药名。见《云南中草药选》。别名：酸饺，酸梅，曼姆，通血香。为豆科植物酸豆 *Tamarindus indica* L. 的果实。常绿乔木。多为栽培，或野生于杂树林、河边、田地等处。分布广东、广西、福建、台湾、云南等地。春季采摘，除去种子，晒干。味甘酸，性凉。清暑热，化积滞。治暑热食欲不振，妊娠呕吐，小儿疳积。内服：煎汤，15～30克；或熬膏。选方：预防中暑，饮食不振，妊娠呕吐，便秘，小儿疳积：酸角15～30克。水煎服(《云南中草药选》)。成分：果实含糖类、d-酒石酸、柠檬酸、甲酸、l-苹果酸、牡荆素、异牡荆素、荭草素、异荭草素等。嫩叶及芽中富含铜。现代药理研究表明果肉具轻泻作用，可能因含大量酒石酸之故，煮熟者此作用即消失。种子的外皮含大量鞣质，非洲人用以治疗痢疾，煎剂用以治脓疡。植物的某些部分有抗菌作用。其叶在体外对革兰氏阳性球菌、大肠杆菌有抑菌作用，有效成分可能是牡荆素。叶和茎的煎剂对离体豚鼠回肠有较弱的抑制作用，水提取物抑制作用较强，两者对大鼠离体子宫均无明显作用。水提取物有显著舒张血管作用。对麻醉狗的血压，煎剂及水提取物均无明显影响。

酸枣仁 中药名。出《雷公炮炙论》。别名：枣仁，酸枣核。为鼠李科植物酸枣 *Ziziphus jujuba* Mill. 的种子。落叶灌木或小乔木，高1～3米。老枝褐色，幼枝绿色；枝上有两种刺，一为针形刺，长约2厘米，一为反曲刺，长约5毫米。叶互生；叶柄极短；托叶细长，针状；叶片椭圆形至卵状披针形，长2.5～5厘米，宽1.2～3厘米，先端短尖而钝，基部偏斜，边缘有细锯齿，主脉3条。花2～3朵簇生叶腋，小形，黄绿色；花梗极短；萼片5，卵状三角形；花瓣小，5片，与萼互生；雄蕊5，与花瓣对生，比花瓣稍长，花盘10浅裂；子房椭圆形。核果近球形，直径1～1.4厘米，先端钝，熟时暗红色，有酸味。花期4～5月。果期9～10月。生长于阳坡或干燥瘠土处，常形成灌木丛。分布辽宁、内蒙古、河北、河南、山东、山西、陕西、甘肃、安徽、江苏等地。秋季果实成熟时采收，将果实浸泡一宿，搓去果肉，捞出，用石碾碾碎果核，取出种子，晒干。干燥成熟的种子呈扁圆形或椭圆形，长5～9毫米，宽5～7毫米，厚约3毫米，表面赤褐色至紫褐色，未成熟者色浅或发黄，光滑。一面较平坦，中央有一条隆起线或纵纹，另一面微隆起，边缘略薄，先端有明显的种脐，另一端具微突起的合点，种脊位于一侧不明显。剥去种皮，可见类白色胚乳粘附在种皮内侧。子叶两片，类圆形或椭圆形，呈黄白色，肥厚油润。气微弱，味淡。以粒大饱满、外皮紫红色、无核壳者为佳。酸枣仁：原药放入竹箩内，沉入清水缸中，使仁浮在水面，壳沉水底，将枣仁捞出、晒干。炒酸枣仁：取洁净的酸枣仁，置锅内用文火炒至外皮鼓起并呈微黄色，取出，放凉。焦酸枣仁：取洁净的酸枣仁，置锅内用武火炒至有五成变黑红色，取出，放凉。味甘酸，性平。入心、脾、肝、胆经。养肝，



酸 枣

宁心，安神，敛汗。治虚烦不眠，惊悸怔忡，烦渴，虚汗。内服：煎汤，6～15克；或入丸、散。凡有实邪郁火及患有滑泄症者慎服。①治胆虚睡卧不安，心多惊悸：酸枣仁30克。炒熟令香，捣细罗为散。每服6克，以竹叶汤调下，不计时候（《圣惠方》）。②治胆风毒气，虚实不调，昏沉睡多：酸枣仁30克（生用），全梃蜡茶60克，以生姜汁涂炙，令微焦，捣罗为散。每服6克，水七分，煎六分，无时温服（《简要济众方》）。③治睡中盗汗：酸枣仁、人参、茯苓各等分。上为细末，米饮调下半盏（《普济方》）。成分：含多量脂肪油和蛋白质，并有两种甾醇。又含两种三萜化合物：白桦脂醇、白桦脂酸。另含酸枣皂甙，甙元为酸枣甙元，水解所得的厄北林内酯是皂甙的第二步产物。还含多量维生素。现代药理研究表明：本品具有①镇静、催眠作用。②镇痛、抗惊厥、降温作用。③对心血管系统的影响：可引起血压持续下降，心传导阻滞。

酸枣仁丸　方名。①《圣济总录》卷42方。方一：炒酸枣仁2两，人参、白术、茯苓、半夏（汤洗7遍）、炮姜各1.5两，陈皮、榆白皮、旋覆花、前胡各1两、槟榔5枚。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服20～30丸，空腹、食前，煎枣汤送下，日2次。治胆虚睡眠不得安，精神恐怯。方二：炒酸枣仁、地榆各1两，茯神、朱砂、人参、菖蒲各0.5两。为细末，炼蜜和丸，每服20丸，米汤送下。治胆气虚热不得眠。方三：炒酸枣仁、地榆、茯神各1两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服20丸，米汤送下。治胆虚不得眠睡。②《圣济总录》卷90方。炒酸枣仁、地榆叶各0.5两。为末，炼蜜和丸，梧桐子大，每服30丸，糯米汤送下。治虚劳烦闷不得眠。③《济生方》卷1方。茯神、炒酸枣仁、炒远志、炒柏子仁、防风各1两，生地黄、枳壳各0.5两、竹茹2.5钱。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服70丸，开水送下。治胆气实热，不得眠、神思不安。

酸枣仁汤　方名。①《三因极一病证方论》卷9方。炒酸枣仁1.3两，人参、桂心各1分，知母、茯苓各3.3钱，煅石膏0.5两，炙甘草2钱。为粗末，每服4钱，加生姜3片，大枣1枚，水煎，食前服。治霍乱，吐下增剧，虚劳烦扰，奔气在胸中，不得眠；或发寒热，头疼，晕闷。②《杂病源流犀烛·脏腑门》卷6方。酸枣仁、远志、黄芪、莲肉、人参、当归、茯苓、茯神、陈皮、甘草、姜、枣。水煎服。治肝胆不足而善恐。若心经有热，加黄连、生地黄、麦门冬、木通。③即酸枣汤第一方，见酸枣汤条。

酸枣仁夏枯草瘦肉汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。猪瘦肉250克，夏枯草、酸枣仁、花生仁各30克，红枣4个。将夏枯草去杂质，洗净；酸枣仁、花生仁、红枣（去核）洗净；猪瘦肉洗净，切块。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮2～3小时，调味即可。随量饮汤食肉。功能清热除烦，养心安神。主治高血压病、冠心病属心阴虚肝阳亢盛者，症见心悸失眠、胸中烦热、烦燥不安、头痛、眩晕、目赤眼花等。

酸枣仁酒　药膳。见《普济方》。酸枣仁120克，干葡萄200克，黄芪120克，天门冬80克，赤茯苓120克，防风（去芦）80克，独活80克，大麻仁300克，桂心80克，羚羊角120克，五加皮120克，牛膝（去苗）200克。上药锉，生绢袋盛，以3万毫升酒浸6～7日。饭前随量温饮。功能光泽肌肤，润养五脏。主治气阴不足之头晕乏力、肌肤不泽等。

酸枣仁浸酒　药膳。见《普济方》。酸枣仁（微炒）、生干地黄、虎胫骨（酥涂炙微黄）各120克，羌活、牛膝（去苗）、山茱萸、桂心、天雄（炮裂去皮脐）、仙灵脾、萆薢、川芎、天麻、肉苁蓉（刮去粗皮）各80克，甘菊花、桑寄生各60克。上锉细末，生绢袋盛，用好酒30000毫升，于净瓷瓶中浸，密封瓶口。5日后开取，每日3～5度温饮1盏，常令醺醺，瓶中酒少，旋更添之，候药无味，即更修合，以瘥为度，忌毒滑物。功能补肾健骨，祛风胜湿。主治肝肾不足、风湿痹阻之腰痛、膝痛、脚痛等。

酸枣仁散　药膳。见《疾病的食疗与验方》。酸枣仁10克，白糖适量。酸枣仁研为细面，入白糖调匀。睡前取少许（2.5～3克）以温开水调服。功能养血安神。主治心血不足之心悸、失眠等。

酸枣仁粥　药膳。见《饮膳正要》。酸枣仁15克（炒黄研末），粳米100克。粳米煮粥，临熟，下酸枣仁末，再煮。空腹食。功能宁心安神。主治心血亏虚之心悸、失眠、梦多、心烦等。

酸枣汤　方名。①《金匮要略》方。又名酸枣仁汤。酸枣仁2升，甘草1两、知母、茯苓、川芎各2两。水煎，分3次服。功能养血安神，清热除烦。治虚劳虚烦不得眠。方中酸枣仁养血安神；川芎调血养肝；茯苓宁心安神；甘草和中缓急；知母清热除烦。诸药合用，有除虚烦，安心神的作用。《深师方》有生姜2两。②《类证活人书》卷18方。酸枣仁4升，炙甘草1两，知母2两，茯苓、川芎、干姜各3两，麦门冬1升。为粗末，每服4钱，水煎服。治伤寒，经吐下后，虚烦不眠，心中懊憹。③药膳。见《常见病的饮食疗法》。酸枣50克，白糖适量。酸枣洗净，掰开，加水500毫升，文火煎煮1小时取汁，加白糖调匀。日1剂，1次服完。能降低转氨酶，适用于急、慢性肝炎转氨酶增高者。

酸枣根皮　中药名。见《陕西中草药》。为鼠李科植物酸枣 *Ziziphus jujuba* Mill. 的根皮。味涩，性温。治便血，烧、烫伤，高血压，遗精，白带。内服：煎汤，15～30克。外用：煎水熬膏涂敷。①治便血：酸枣根皮30克。刮去黑皮焙干，用水1碗煎至1茶杯，温服。如不止，隔7天再服1剂。②治烧、烫伤：酸枣根皮1500克。切碎，水煎成膏，涂于净布上，贴伤处（上2方出《天津中草药》）。③治高血压头晕头痛：酸枣根30克（去外层黑皮，去木心，用内皮）。加水煎煮2次，分2次服（山东昌潍地区《赤脚医

生》）。

酸苦涌泄为阴　基础理论名词。指药物性能。出《素问·至真要大论》。酸、苦味的药物既能催吐，又能导泻，其药性均属阴。如胆矾味酸，瓜蒂味苦，均能催吐；大黄味苦能泻下等。

酸咸无升　中药理论名词。指药物性能。出《本草纲目·序例》。酸味收敛，咸味润下，酸咸的药性是向里、向下而无升。如山萸肉、五味子、白芍、乌梅、牡蛎、龟板、芒硝等就具有酸咸无升的药性。

酸浆　中药名。出《神农本草经》。别名：灯笼草，金灯草，天灯笼草，锦灯笼草，打朴草。为茄科植物酸浆 *Physalis alkekengi* L. var. *franchetii* (Mast.) Mak. 的全草。多年生草本，生长于路旁及田野草丛中；也有栽培作观赏植物者。全国大部分地区均有分布。夏季采收。味苦酸，性平。入手太阴经气分及足太阴经。清热，解毒，利尿。治热咳、咽痛，黄疸，痢疾，水肿，疔疮，丹毒。内服：煎汤，9～15克；捣汁或研末。外用：煎水洗、研末敷或捣敷。本品有堕胎之弊，妊娠者禁用；凡脾虚泄泻及痰湿忌用。①治喉疮并痛者：灯笼草，炒焦为末，酒调，敷喉中（《医学正传》）。②治黄疸，利小便：酸浆、茅草根、五谷根各15克。煎水服。③治小儿小便不通：酸浆草15克。煎水服（上2方出《贵阳民间药草》）。④治诸般疮肿：金灯草不以多少，晒干，为细末，冷水调少许，软贴患处（《履巉岩本草》）。⑤治杨梅疮：打朴草，不拘数量，水煎数沸，候微温洗患处（《闽南民间草药》）。⑥治中耳炎：锦灯笼鲜草拧汁，加冰片适量，滴耳（《陕西中草药》）。现代临床用之治疗小儿上呼吸道炎症：用100%的锦灯笼注射液肌肉注射，每日2次，5岁以下每次2毫升，5岁以上每次4毫升。成分：含酸浆苦素A、酸浆苦素B、酸浆苦素C、木犀草素及木犀草素-7-β-D-葡萄糖甙。现代药理研究表明本品具有①抗菌作用：对宋内氏杆菌有抑制作用，在试管内对绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌有抑制作用。②兴奋子宫的作用：早年提出的对离体家兔子宫有兴奋作用的酸浆根素。其果实据云有催产作用。③其他作用：有解热及强心作用；酸浆根素注射于动物，表现大脑抑制，若用大量，可使呼吸麻痹而死。

酸浆草茶　药膳。见《常见病验方研究参考资料》。酸浆草6克，冰糖适量。上药研粗末，沸水冲泡，入糖令溶。代茶频饮。功能清热利咽。主治急慢性咽喉炎、急性扁桃体炎。

酸浆根　中药名。出《蜀本草》。为茄科植物酸浆 *Physalis alkekengi* L. var. *franchetii* (Mast.) Mak. 的根。味苦，性寒。入肺、脾二经。清热，利水。治疟疾，黄疸，疝气。内服：煎汤，3～6克（鲜者24～30克）。本品有堕胎之弊，凡脾虚泄泻及湿痰忌用。①治疟：天灯笼草7株。去梗叶，洗净，连须切碎，酒2碗，煮鸭蛋2枚，同酒吃（《本草纲目拾遗》）。②治疝气：鲜酸浆根30克（洗净），青壳鸭蛋1个。水、酒各半炖服，日服1次（《闽南民间草药》）。成分：含生物碱3α-巴豆酰氧托烷。

酸浆酒　药膳。见《圣济总录》。①酸浆草1握。研取自然汁；与醇酒相半。和服立通。适用于小便不通，气满闷。②酸浆（援自然汁）。每服半盏、暖酒半盏调。顿服立出。适用于难产。

酸浆菜　中药名。见《陕西中草药》。别名：山蓼。为蓼科植物肾叶山蓼 *Oxyria digyma* (L.) Hill 的全草。多年生草本，生于高山地区的山坡或山谷。分布吉林、陕西、青海、四川、云南和西藏等地。夏、秋间采收，晒干。味酸，性凉。清热利湿。治肝气不舒，肝炎，坏血病。内服：煎汤，9～12克。

酸梅陈皮汤　药膳。见《花卉食疗》。乌梅500克，山楂20克，陈皮10克，桂皮1克，丁香5克，白糖500克。将乌梅、山楂择净后，用清水洗去泥沙，逐个拍破。乌梅、山楂、陈皮、桂皮、丁香一起装入纱布药袋，扎紧袋口。锅内放入清水（约2500克）、纱布药袋，用武火烧沸后转用文火熬约30分钟，除去纱布药袋，将锅离火，静置沉淀约15分钟，滗出汤汁，再加白糖搅匀即成。佐餐食。功能生津止渴。主治感受暑热引起的口渴、汗出、心烦、乏力等。外感风寒者不宜食。

酸梅藕　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。嫩藕500克，乌梅100克，白糖150克，清水500克。乌梅去核取肉，水煮取浓汁75毫升，趁热加入白糖搅匀呈浓稠糖浆状；藕洗净刮皮，切薄片，浸于冷开水中，捞起沥水，装盘；将冷酸梅汁分装两碟，同藕片一起上席，或将酸梅汁浇在藕片上上席。随意食。功能清热凉血，生津解暑。主治暑热引起的烦躁口渴、不欲饮食、便血、尿血、热淋，亦可治妇人血热之崩漏下血。

酸模　中药名。出《本草经集注》。别名：山大黄，当药，酸目，鸡爪黄连，田鸡脚。为蓼科植物酸模 *Rumex acetosa* L. 的根。多年生草本。生长于路边、山坡及湿地。全国大部分地区有分布。夏、秋季采收，晒干。味酸，性寒。清热，利尿，凉血，杀虫。治热痢，淋病，小便不通，吐血，恶疮，疥癣。内服：煎汤，9～12克；或捣汁。外用：捣敷。①治小便不通：酸模根9～12克。水煎服（《湖南药物志》）。②治吐血、便血：酸模4.5克，小蓟、地榆炭各12克，炒黄芩9克。水煎服（《山东中草药手册》）。③治目赤：酸模根3克。研末，调人乳蒸过敷眼沿，同时取根9克煎服。④治疮疥：酸模根，捣烂涂擦患处（以上2方出《浙江民间草药》）。根含鞣质，大黄酚甙及金丝桃甙。果实含槲皮素和金丝桃甙。现代药理研究表明：其水提取物有抗真菌（发癣菌类）作用。本品因含酸性草酸钾及某些酒石酸，食入过多使草酸含量过多而致中毒。

酸模叶　中药名。出《本草拾遗》。为蓼科植物酸模 *Rumex acetosa* L. 的叶。味酸。外用消伤肿，疮毒，治疥癣。选方：①治皮肤湿疹及汤火伤：酸模全

草、椿根白皮各60克，桉树叶30克，冬青叶30克。共为细末，油调涂（《常用中草药配方》）。②治慢性便秘：酸模全草9克，芒硝12克，枳壳9克。水煎服（《百一选方》）。成分：叶含牡荆素、金丝桃甙、蝴蝶梅黄素及维生素C，鞣质。茎叶含草酸钙、酒石酸。新鲜植物含草酸、碳酸钾、维生素C。

酸辣牛脑　药膳。见《中医饮食疗法》。鲜牛脑500克，鸡汤1000克，水发冬菇20克，冬笋20克，青豌豆20克，白胡椒面5克，醋10克，精盐5克，味素5克，淀粉50克，香油5克。将牛脑煮熟捞出晾凉，用刀切四分大的丁。冬笋、冬菇洗净，切小羽毛片。净锅放入鸡汤、牛脑丁、冬菇、冬笋、青豌豆、精盐，置火上烧开，撇去汤上浮沫，用水淀粉勾芡，加入味精、胡椒面、香醋，即可上桌。佐餐食。功能滋补肾精、平肝息风。主治肝肾阴亏、肝阳上亢之头痛头晕、耳鸣眼花、腰膝酸软、肢麻震颤等。

酸辣猪血　药膳。见《中医饮食疗法》。鲜猪血250克，鸡蛋老膏100克，鲜豆腐100克，青豌豆50克，精盐5克，花椒水15克，味精3克，香醋10克，绍酒10克，水淀粉50克，白胡椒面5克，香油5克。将猪血过箩，加水适量，上屉蒸成血豆腐，取出切成3分宽、1寸长的条。鸡蛋老膏、豆腐切成与血豆腐相同的条备用。锅中放油适量，放入猪血及鸡蛋老膏、豆腐、调料，用水淀粉勾芡，淋入香油即可。功能补血益精，养心安神。主治精血不足之腰膝酸软、头晕目眩，心血不足之心烦不眠等。

酸藤木　中药名。出《陆川本草》。别名：白背酸藤，通天霸，炮子藤，透地龙，酸醋木。为紫金牛科植物酸藤果 *Embelia laeta* (L.) Mez 的根及枝叶。根，全年可采，洗净切片，晒干。味酸涩，性平。治咽喉肿痛，齿龈出血，脾虚泄泻，跌打瘀痛，痔疮。内服：煎汤，9～15克；或捣汁。外用：煎水洗或含漱。成分：根含黄酮甙、酚类、氨基酸、有机酸、糖。

酸藤果　中药名。见《南宁市药物志》。别名：酸藤子，酸藤头。为紫金牛科植物酸藤果 *Embelia laeta* (L.) Mez 的果实。落叶藤状灌木或藤本，生于山野或树旁。分布我国南部。夏季采收，蒸熟，晒干备用。味酸甘，性平。强壮补血。治胃酸缺乏，食欲不振。选方：治胃酸缺乏，齿龈出血：鲜酸藤果6～9克，水煎服（广州部队《常用中草药手册》）。

歌方集论　方剂学著作。4卷。清·祝源（春渠）纂。刊于1874年。本书为汤头方歌本，以便于习诵，并有方剂的注解说明。现有清光绪十七年辛卯（1891）开雕板藏棱香馆刊本。

歌咏所以养性情　气功术语。说明唱歌可以欢娱心性，陶冶情操。从而达到身心愉快，增强防病能力。见《红炉点雪》。

嘉禾散　方名。《太平惠民和剂局方》卷3方。又名谷神散。枇杷叶（姜汁炙）、薏苡仁（微炒）、茯苓、人参、砂仁各1两，炒槟榔、随风子（或诃子）、杜仲（姜汁与酒合涂，炙香、微焦）、石斛（酒炒）、藿香、木香、沉香、陈皮各3分，炒谷芽、丁香、炒五味子、炒白豆蔻、青皮、炒桑白皮各0.5两，炒白术2两，炒神曲、半夏（汤洗7次、与生姜1分，捣烂作饼，炙黄）各1分，炙甘草1.5两。为粗末，每服2钱，加生姜2片，大枣3枚，水煎服。治中满下虚，脾胃不和，噎膈痞闷，胁肋胀满，心腹刺痛，食少倦怠，痰逆虚痞，口苦吞酸，短气怯弱，面色萎黄。若疗五噎，加干柿；疗膈气，加薤白、大枣。

蔷薇丸　方名。①《备急千金要方》方。蔷薇根3两，石龙芮、黄芪、鼠李根、黄芩、芍药、苦参、白蔹、防风、龙胆草、天花粉各1两，山栀4两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服15丸，开水下。日2服。治瘰疬，身体有热；及常有细疮，口中生疮。②《千金翼方》方。蔷薇根、鼠李根、黄芩、葛根、黄连、黄柏、黄芪、当归、芍药、续断、白蔹、石龙芮各1两，瓜蒌根2两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服15丸，开水下。日3服。治口中生疮，身体有热，并发痱瘰。

蔷薇叶　中药名。出《本草纲目》。为蔷薇科植物多花蔷薇 *Rosa multiflora* Thunb. 的叶。捣烂外敷，生肌收口。选方：①治下疳疮：黄蔷薇叶不拘多少，焙干为极细末，洗净敷上（《摄生众妙方》）。②治痈疽脓成不溃：蔷薇叶，晒干研末，蜂蜜和醋调敷，露出疮顶，自溃（《江西中医药》）。

蔷薇汤　方名。《千金翼方》方。蔷薇根1升，水煎含之，良久吐之，再含之。治积年口疮不瘥。

蔷薇花　中药名。出《医林纂要》。别名：刺花，白残花，柴米米花。为蔷薇科植物多花蔷薇 *Rosa multiflora* Thunb. 的花朵。落叶小灌木，多生于路旁。田边或丘陵地的灌木丛中。分布山东、河南、江苏、安徽、浙江、江西、湖南、湖北、四川、云南、贵州、福建、广东、广西、新疆等地。5～6月花盛开时，择晴天采收，晒干。药材：干燥花朵大多破散不全。花萼披针形，背面黄白色或棕色，疏生刺状毛，无绒毛或具少数绒毛，内表面密被白色绒毛；花瓣三角状卵形，黄白色至棕色，多皱缩卷曲，脉纹明显；雄蕊多数，黄色，卷曲成团；花柱突出，无毛；花托壶形，表面棕红色，基部有长短不等的果柄。气微弱，味微苦涩。以无花托及叶片掺杂，花瓣完整、色白者为佳。味甘，性凉。清暑，和胃，止血。治暑热吐血，口渴，泻痢，疟疾，刀伤出血。内服：煎汤，3～6克。外用：研末撒。虚人忌服之。①治疟疾：野蔷薇花，拌茶煎服（《群芳谱》）。②治暑热胸闷，吐血口渴，呕吐不思饮食：白残花4.5克～9克。煎服（《上海常用中草药》）。成分：花含黄芪甙，又含挥发油。

蔷薇枝　中药名。出《本草纲目拾遗》。为蔷薇科植物多花蔷薇 *Rosa multiflora* Thunb. 的茎。治妇人秃发：蔷薇嫩枝同猴枣煎汁刷之。

蔷薇根　中药名。出《本草纲目》。为蔷薇科植物多花蔷薇 *Rosa multiflora* Thunb. 的根。全年可采，挖取后，洗净晒干。味苦涩，性凉。入脾、胃经。

清热利湿，祛风，活血，解毒。治肺痈，消渴，痢疾，关节炎，瘫痪，吐、衄、便血，尿频，遗尿，月经不调，跌打损伤，疮疖疥癣。内服：煎汤，4.5～12克。外用：捣敷或煎汤含漱。①治关节炎，半身瘫痪，月经不调，小便失禁，白带，口腔糜烂：野蔷薇根15～30克。煎服（《上海常用中草药》）。②治小儿遗尿、老人尿频，妇女月经过多：鲜蔷薇根30克。炖瘦猪肉吃。③治习惯性鼻衄：蔷薇根皮60克。炖母鸡服。每周1次，连服3周。④治夏天热疖：鲜蔷薇根90克。煎水代茶（上2方出江西《草药手册》）。⑤治烫伤（未破者）：倒钩刺根、斑鸠毛各等量。煨水洗伤处。⑥治跌打劳伤，倒钩刺根30克。煨水成浓汁，兑酒服。⑦治吐血或痔疮出血：倒钩刺根30克。煨水服（上3方出《贵州草药》）。成分：根含委陵菜酸。根皮含鞣质。鲜叶含维生素C。

蔷薇露　中药名。出《本草纲目拾遗》。别名：阿刺吉，蔷薇花露。为蔷薇科植物多花蔷薇 *Rosa multiflora* Thunb. 花的蒸馏液。能疗人心疾。内服、炖温服，30～60克。

暮食朝吐　病症名。见朝食暮吐条。

慕荷　中药名。见《四川中药志》。别名：黄药子，红药子，金毛狗，秤杆七，老汉求。为虎耳草科植物鬼灯擎 *Rodgersia aesculifolia* Batal. 的根茎。多年生草本，生于深山向阳山坡上。分布我国中部。秋季采收。挖出后，除去茎叶、须根、洗净，切片，晒干或烘干。药材：干燥完整的根茎，为扁圆柱形或棒状，多弯曲。表面栓皮棕褐色，有横皱及纵皱纹；上具褐色鳞片，尤以顶端为密，有时呈毛茸状；并散生须根或除去须根后的痕迹。商品多已横切或纵切成片，片厚约1厘米；切面红棕色，干缩不平，具突起的小点作同心环状排列，有粉质，并现白色结晶。无臭，味苦涩。以干燥、片大、切面红棕色者为佳。味涩微甘，性平。清热化湿，止血生肌。治湿热下痢，久泻，白浊，带下，崩漏，吐血，衄血，大便出血，疮毒，金疮。内服：煎汤，4.5～9克（鲜者15～30克）。外用：捣敷或研末撒。①治湿热下痢：慕荷、马齿苋、薤白头。水煎服。②治久痢不止：慕荷、石榴皮、仙鹤草、木香、扁豆、沙参。水煎服。③治白浊、带下：慕荷、石莲子、芡实、萆薢、马鞭草、白果根、金樱子、大车前草。水煎服（以上选方出《四川中药志》）。成分：鲜根含糖类、淀粉。根茎含蒽醌甙、强心甙、鞣质等。叶含鞣质。现代药理研究表明秤杆七10%浸出液有广谱体外抗病毒作用，对腺病毒3型、肠病毒、单纯疱疹病毒、乙型脑炎病毒有抑制作用。

蔓乌头　中药名。见《东北药用植物原色图志》。别名：细茎蔓乌头，鸡头草。为毛茛科植物蔓乌头 *Aconitum volubile* Pall. 的块根。多年生蔓生草本，生于高山林边、草地。分布东北。秋季采挖。以清水漂洗3日，每日换水2次，切片，晒干。味麻，性温，有剧毒。祛风，散寒，止痛。治神经痛、风湿痛。内服：煎汤，0.3～0.6克；或浸酒。外用：研末或磨涂患处。

蔓荆子　中药名。出《本草经集注》。别名：蔓荆实，荆子、万荆子、蔓青子。为马鞭草科植物单叶蔓荆 *Vitex rotundifolia* L. 或蔓荆 Vitex *trifolia* L. 的果实。单叶蔓荆为落叶灌木或小乔木，有香气。幼枝四方形，密生细柔毛，老枝渐变圆，毛渐脱落。单叶，叶柄长5～18毫米；叶片卵形或倒卵形，长2.5～5厘米，宽1.5～3厘米，先端短尖，基部楔形至圆形，全缘，上面绿色，疏生短柔毛和腺点，下面白色，密生短柔毛和腺点，侧脉约8对。圆锥花序顶生。花萼钟形，先端具5短刺，外面密生白色短柔毛；花冠淡紫色；雄蕊4，伸出花冠管外，花药个字形分叉；子房球形，密生腺点，花柱无毛，柱头2裂。浆果球形，直径5～7毫米，大部为增大的宿存花萼所包围。花期7月。果期9月。生长海滨、沙滩、湖畔等处。分布辽宁、河北、河南、山东、安徽、江苏、浙江、福建、台湾、江西、湖南、湖北、云南、广东等地。蔓荆植物形态与单叶蔓荆相似。秋季果实成熟时采收。晒干，去净杂质，贮干燥处，防止潮湿霉烂。干燥果实圆球形，表面灰黑色或黑褐色，被白色粉霜，有4条纵沟；密布淡黄色小点。底部有薄膜状宿萼及小果柄，宿萼包被果实的1/3～2/3，边缘5齿裂，常深裂成两瓣，灰白色，密生细柔毛。体轻，质坚韧，不易破碎，横断面果皮灰黄色，有棕褐色油点，内分四室，每室有种子1枚，种仁白色，有油性。气特异而芳香，味淡微辛。以粒大、饱满、气芳香、无杂质者为佳。炒蔓荆子：筛净灰屑，除去残存萼片，置锅内用武火炒至焦黄色，略喷清水，放凉。味苦辛，性凉。入肝、脾、膀胱经。疏散风热，清利头目。治风热感冒，正、偏头痛，齿痛，赤眼，目睛内痛，昏暗多泪，湿痹拘挛。内服：煎汤，6～9克；浸酒或入丸、散。外用：捣敷。血虚有火之头痛目眩及胃虚者慎服。①治头风：蔓荆子2升（末），酒1斗。绢袋盛，浸7宿，温服3合，日3（《备急千金要方》）。②治风寒侵目，肿痛出泪，涩胀羞明：蔓荆子9克，荆芥、白蒺藜各6克，柴胡、防风各3克，甘草1.5克。水煎服（《本草汇言》）。成分：单叶蔓荆果实和叶含挥发油，主要成分为莰烯、蒎烯，并含有微量生物碱和维生素A；果实中尚含牡荆子黄酮，即紫花牡荆素。蔓荆果实含少量蔓荆子碱。



单叶蔓荆
1. 花枝
2. 果枝　3. 花


蔓荆子药材

蔓荆子叶　中药名。出《岭南采药录》。别名：白背叶。为马鞭草科植物单叶蔓荆 *Vitex rotundifolia*

L. 或蔓荆 *V. trifolia* L. 的叶或枝叶。味辛苦，性微寒。治跌打损伤，风湿疼痛。内服：煎汤，3～9克；或捣汁冲酒饮。外用：捣敷。成分：细枝（干）含挥发油。叶（干）含α-蒎烯和莰烯，乙酸松油醇酯，二萜醇。叶中还含紫花牡荆素、木犀草素-7-葡萄糖甙和一种四羟基甲氧基黄酮-α-D-葡萄糖甙。

蔓荆子粥　药膳。见《遵生八笺》。蔓荆子30克，粳米50克。蔓荆子研碎，入水煎，绞清汁，入米煮粥。空腹食。功能清利头目，平肝止痛。主治风热上扰清窍之眩晕头痛、目痛目赤等。

蔓荆酒　药膳。见《普济方》。蔓荆子(微炒)1000克，以酒2000毫升浸，寒7日，暑3日，去滓。任性饮之，虽久聋亦瘥。适用于耳聋。

蔓荆粥　药膳。见《养老奉亲书》。蔓荆子10克，粳米100克。蔓荆子捣碎，加水研，滤取汁，再入米煮粥。空腹食。功能祛风清热明目。主治风热上扰所致的目赤流泪、头痛视昏等。

蔓胡颓子　中药名。见《广西药植名录》。别名：甜棒锤，蒲颓子，半春子，疑吴，抱君子。为胡颓子科植物蔓胡颓子 *Elaeagnus glabra* Thunb. 的果实。常绿蔓生或攀援灌木，生于丘陵、山地的灌木丛中。分布河南及长江流域各省，南达广东、台湾等地。春季采收。味酸，性平。收敛止泻，治肠炎腹泻。内服：煎汤，9～18克。

蔓胡颓子叶　中药名。见广州部队《常用中草药手册》。为胡颓子科植物蔓胡颓子 *Elaeagnus glabra* Thunb. 的枝叶。全年可采。味酸，性平。退热，平喘止咳。治支气管哮喘，慢性支气管炎，感冒咳嗽。内服：煎汤，鲜者9～12克；或研末冲服，1.5～3克。成分：叶含生物碱、黄酮甙、香豆精、三萜、糖、酚类物质、氨基酸、有机酸等。现代药理研究表明豚鼠腹腔注射本品煎剂有平喘作用。

蔓胡颓子根　中药名。见广州部队《常用中草药手册》。为胡颓子科植物蔓胡颓子 *Elaeagnus glabra* Thunb. 的根或根皮。全年可采。味酸微涩，性凉。清热，利湿，消肿，止血。治痢疾，水泻，风湿痹痛，肝炎，胃痛，吐血，痔血，血崩，跌打肿痛。内服：煎汤，9～24克。①治水泻或痢疾：牛奶子根30克。煎水服。②治吐血：牛奶子根15克，水煎服。③治血痢或痔疮出血：牛奶子根15～30克。煮甜酒水服。④治血崩：牛奶子根120克，赤芍9克。熬甜酒吃（上4方出《贵州草药》）。⑤治跌打瘀积肿痛，吐血：蔓胡颓子干根15～24克。水煎服（广州部队《常用中草药手册》）。⑥治风湿性关节炎，急性睾丸炎，慢性肝炎，胃病，河豚中毒，狗咬伤：蔓胡颓子根9～18克，水煎服（广州空军《常用中草药手册》）。

蔓菁子散　方名。《太平圣惠方》卷89方。蔓菁子。为末，猪脂调涂患处。治小儿头秃不生发，苦痒。

蔓菁粥　药膳。见《遵生八笺》。蔓菁子（芜菁子）15克，粳米100克。先将蔓菁子研碎，后入水绞出清汁，入米煮粥。空腹食。功能开胃下气，利湿解毒。主治食积不化、热毒风肿等证。

蘡薁　中药名。出《唐新修本草》。别名：山红羊，山苦瓜，禾花子藤，猫眼睛，接骨藤。为葡萄科植物蘡薁 *Vitis thunbergii* Sieb. et Zucc. 的茎叶。落叶藤本。生长于山坡灌木丛中。分布福建、四川、湖北、江西、江苏、浙江、安徽、山东、台湾等地。7～8月采收。祛湿，利小便，解毒。治淋病，痢疾，痹痛，痫症，哕逆，瘰疬，乳痈，湿疹，臁疮。内服：煎汤，15～30克；或捣汁。外用：捣敷或取汁点眼、滴耳。①治血淋：蘡薁藤15克，车前草15克，凤尾草9克，小蓟9克，藕节15克。水煎服（《中医药实验研究》）。②治痢疾：蘡薁茎30克。水煎。红痢加白糖，白痢加红糖30克调服。③治风湿关节痛：蘡薁茎45克。酒、水各半煎2次，分服。④治羊痫风：鲜蘡薁茎（拣粗大的去皮）90克。水煎2次分服，每日1剂，连续服用3～5剂（上3方出《江西民间草药》）。⑤治卒呕啘又厥逆：蘡薁藤断之当汁出，器承，取饮1升（《补缺肘后方》）。⑥治瘰疬：蘡薁茎及根30克。水煎2次，每日饭后各服1次。⑦治耳痈：新鲜蘡薁藤，洗净，截取一段，以一端对患者耳道，以口从另一端吹之，使藤汁滴入耳内（上2方出《江西民间草药验方》）。⑧治乳风（乳腺炎）、风眼：干蘡薁全草、蒲公英、山甘草头各21克。清水煎服。⑨治跌打损伤：蘡薁全草60克。水、酒各半煎汤。⑩治皮肤湿疹：鲜蘡薁叶，捣绞汁抹患处。⑪治脚臁疮久久不愈：鲜蘡薁叶，捣敷患处，以愈为度（《上4方出《泉州本草》）。⑫治外伤出血：蘡薁叶，晒干研粉，外用（《单方验方调查资料选编》）。成分：果实含糖分，酒石酸、苹果酸、柠檬酸等多种有机酸，以及鞣质、脂肪、蜡、色素、维生素等。

蘡薁轩丸散真方汇录　方剂学著作。18卷。张树筠（相臣）辑于1929年。本书为汇集丸散类中成药而成。现有1930～1933年铅印本。

蘡薁根　中药名。出《本草纲目》。为葡萄科植物蘡薁 *Vitis thunbergii* Sieb. et Zucc. 的根。全年可采。味甘，性平。清湿热，消肿毒。治黄疸，湿痹，热淋，痢疾，肿毒，瘰疬，跌打损伤。内服：煎汤，15～30克（鲜者30～60）。外用：捣敷或研末调敷。①治黄疸型传染性肝炎：蘡薁干根15克，白英干全草15克，茵陈15克。水煎服。②治关节风湿痛：蘡薁鲜根60～120克。水煎调酒服。③治瘰疬：蘡薁鲜根60克。水煎或调酒服（上3方出《福建中草药》）。④治男妇热淋及女人腹痛：野葡萄根21克，葛根9克。水煎7分，入童子小便3分，空心温服（《乾坤生意秘韫》）。⑤治痢疾：蘡薁根30克。水煎。红痢加白糖，白痢加红糖30克调服（《江西民间草药》）。⑥治赤游风肿：野葡萄根捣如泥，涂之（《世医通变要法》）。⑦治湿痰流注：蘡薁根60克，瘦猪肉60克。酒、水各半同煮，去渣，取汤连肉服（《江西民间草药验方》）。⑧治肺痈：鲜蘡薁根60克，鲜海金沙45克。煎服（《泉州本草》）。⑨治乳痈：蘡薁根30克，

香茹15克。水煎服（《江西民间草药验方》）。现代临床用之治疗急性黄疸型传染性肝炎。取蘡薁根60克，黄酒1汤匙，瘦肉60克，水120毫升煎服。每日1剂。上午煎1次喝汤；下午再煎1次，汤、肉并食。14天为一疗程。

蔛草　中药名。出《唐新修本草》。别名：蔛荣，蔛菜，接水葱，合菜，鸭仔菜。为雨久花科植物少花鸭舌草 *Monochoria vaginalis* Presl var. *pauciflora* (Bl.) Merr. 的全草。一年生草本，生于湿地或水田中。全国大部分地区有分布。夏、秋采收，晒干。味甘咸，性寒。清肝凉血。治高热喘促，咳血，尿血，赤眼，丹毒，痈肿疔疮。《唐新修本草》："主暴热喘息，小儿丹肿。"内服：煎汤，9～15克（鲜者30～60克）。外用：捣敷。①治咳血：鲜少花鸭舌草30～60克。捣烂绞汁，调蜜服。②治尿血：鲜少花鸭舌草30～60克，鲜灯芯草30～60克。水煎服。③治风火赤眼：少花鸭舌草鲜叶，捣烂外敷眼睑。④治丹毒，痈肿，疔疮：鲜少花鸭舌草适量。捣烂敷患处（以上选方出《福建中草药》）。

蔡小香（1862～1912）　清末妇科学家。名钟骏，号轶鸥，以字行。宝山（今属上海市）人。世医蔡兆芝之子。秉承庭训习医。对妇科造诣颇深，治之多效。门庭若市，名播遐迩。有医德，遇贫病者则送诊赠药。时值西学东渐，主张汲彼之长。光绪三十年（1904），筹组上海医务总会，被推为总董事。1906年，开办中医学校，筹建医院。曾任中国医学会会长，主办《医学报》。1910年改组，更名中国医学公会，辛亥革命前解散。继又创立中国医院，自任院长。平素笃好金石书画。其子香孙继其业。

蔡天奇　明代医生。浮梁（今江西景德镇）人。诸生。好学深思，贯通《素问》、《本草》。精于诊治，非危疾不应聘，病愈不受谢。人有奇病问之，辄询他医诊状，每取前方略事增减，服之即效。尝谓人有重病，则我亦如病此病，穷日夜之思，仅可得起一人，汝辈慎之。

蔡元和　清代医家。合川（今四川）人。自幼习医，洞明病源，精于方药。行医数十载。远近闻名。光绪（1875～1908）初，年九十岁，貌似五、六十岁者。著有《指迷医碑》若干卷，所论伤寒杂病，多精辟之语。其书问世，时医忌之，以书名夸大讼于官，竟封其版。识者惜之。年近百岁卒。

蔡元定（1135～1198）　南宋理学家。字季通，世称西山先生。建阳（今属福建）人。少颖悟，八岁能诗，日记千言。后师事名儒朱熹，朱以友人待之。太常少卿尤袤等荐之于朝，坚辞不往。因遭韩托胄之诋，放逐春陵（今湖南宁远），地近广西，气候多变，平素多病，遂尔日增。精研《内经》、《难经》及张仲景、王叔和、孙思邈诸家脉书，著《蔡氏脉经》1卷。

蔡元赟　清代医家。川沙（今江苏）人。精于医术，擅长幼科，全活甚多。著《幼科摘要》，未见刊行。

蔡以焜　清代医家。字友陶，号松涛。江苏吴江人。获顾氏秘方，始习医，以外科知名。又研究《伤寒论》，颇悟其奥，兼通内科，善切脉，治病应手取效，尝录医案二百余卷，未梓。子增祥传其业。

蔡文朴　清代医家。字倬云，又字仲章，号子琴，别号曼仙子、湘仲子、南华散人。少颖悟，未冠补震泽诸生。因多病而习医，著《医粹》4卷，未见刊行。年四十九岁卒。

蔡玉珂（1830～1922）　近代医家。一名玉恪，字敬林。山东潍县人。早年从教，后改业医。尤擅治疮疡。遗有《外科辑要》4卷稿本。子居春，承其业。

蔡玉美　清代医家。字阳和。洒西人。少习医，以医为业。医术精湛。主张"伤寒宗仲景，杂症宗景岳。"著有《指迷医碑》（一名《张仲景指迷医碑》，20卷（1856年）。子墨轩承其业。

蔡龙阳　明代人。通医。撰《螽斯集》（另名《广嗣须知》）1卷。

蔡正言　明代医学家。著《苏生的镜》8卷。于伤寒及杂病治疗颇详。

蔡玄谷　明代人。辑《家宝医方》2卷，已佚。

蔡师勒　明代医家。少学道术，后习医。精研岐黄术，于《内经》之奥旨颇有研究。著《内经注辨》以补王冰注解《素问》之不足，惜佚。

蔡同德堂丸散膏丹全录　方剂学著作。1卷。清·蔡鸿仪编，刊于1882年。现有清光绪八年壬午（1882）刊本。

蔡陆仙　近代医家。云间（今上海市松江）人。少习医，博览群书，曾收采中西医著，辑有《中国医药汇海》7编（1936）、《民众医药指导丛书》24种（1935）。

蔡君实　元代医家。浙江崇德人。世医出身。承家业，亦精医术。著《固寿秘方》，成书于大德（1297～1307）年间，子伯仁，承其业。

蔡英　隋代人。著有《蔡英本草经》4卷。已佚。

蔡玮　清代医家。字璞如。光绪二十四年（1898）举二甲第九十九名进士。兼精医理，著《辨证求源医书稿》，未见刊行。

蔡宗玉（1738～?）　清代医学家。字象贞，号茗庄。泉江（今江西遂川）人。祖、父皆以名儒习医，家藏医书甚富。少时研习有年，通医理。以为医者必习《内经》、《伤寒论》，后世医家之著述乃阐明经论之旨，各补仲景之所未详，宜兼参之。然又指责张景岳之"新方八阵"，还对某些医书斥为"皆不过以某方治某病，某病用某药而已"等。晚年以《内经》及仲景之书为源，集诸名家之书为流，六易其稿，辑成《医书汇参辑成》24卷。一说陈修园曾从其学。

蔡承植　明代人。纂《本草蒙全撮要》1卷。已佚。

蔡砚香（1826～1898）　清代妇科学家。名兆芝，自号爱莲居士。宝山（今属上海市）人。同治二年（1863）贡生。世业妇科。善绘莲，有"蔡荷花"之

誉。县令陈玉斌赠以"功同良相"之额。著《种橘山房医论》、《妇科述要》，已佚。子钟骏、孙耀璋，均为名医。

蔡临溪　清代医家。嘉庆间(1796～1820)名医，著《痘疹要论》1卷，未见刊行。

蔡贻绩　清代医家。字乃庵。楚攸（今湖南攸县）人。学医于陈学周，复钻研诸书，与名宿讨论。谓"病有所因，证随病现；脉必符证，治当如法"，此为医家之要。辑有《医会元要》、《医学指要》6卷(1812年)，《伤寒瘟疫抉要》5卷（1817年）、《内伤集要》6卷（1822年），合为《医学四要》。

蔡钧　清代医家。字和甫。撰《喉证杂治联璧》一书，刊于光绪二十四年（1898）。

蔡钟骏(1862～1912)　清末妇科学家。字轶候，号小香。江苏宝山县江湾里人。世医蔡兆芝之子。钟骏幼承庭训习医，对妇科造诣尤深。及悬壶问世，治病应手奏效，远近闻名。有医德，贫病者求治不收诊费，且助以药。光绪三十年（1904），筹组医务总会于上海。1906年，该会商定开办中医学校，编纂教材，筹建医院，兴办卫生事宜。1907年，接替周雪樵，继任中国医学会会长，与副会长丁福保、何廉臣、王问樵共同主持学会，并主办《医学报》。1910年改组，更名中国医学公会，辛亥革命前解散。1910年与唐乃安主编《医学杂志》。曾创立中国医院，任院长。其子蔡章，亦为名医。

蔡济平(1883～1957)　浙江吴兴县人。幼年习儒。崇尚佛学，取法名乘定。从吕用宾学医8年，尽得其传。1927年上海卫生局实行中医登证，受聘参与考核工作。1929年，国民党政府通过废止中医案，蔡氏参加全国医药团体请愿团，赴京请愿，对保存中医、振兴中医药事业作出贡献。建国后，应聘担任上海市中医文献研究馆验方组组长。著有《医药顾问》一书，未见刊行。

蔡恭　清代人。著有《药性歌》，未见刊行。

蔡载鼎　清代医家。字燮堂。石门（今浙江）人。精岐黄术。治病不取酬谢。咸丰庚申（1860），避乱于上海。谓陈无择以外因、内因、不内外因为纲，乃医学之权衡，然《三因极一病证方论》传世抄本讹误颇多，尝以旧抄善本数部互相校雠，折衷《内经》、《伤寒论》、《千金方》等，撰有《订正三因极一病症方论》18卷（1843）。

蔡烈先　清代山阴（今浙江绍兴）人。号茧斋。尝取《本草纲目》中文剂，按其所治之病分类，辑《本草验方针线》（又名《本草万方针线》）8卷(1719)。另编《本草纲目药品总目》1卷。

蔡邕(132～192)　东汉文学家。字伯喈。陈留（今河南开封）人。自幼好学，博览群书。熹平四年(175)任五官中郎将。《隋书·经籍志》载有《蔡邕本草》7卷，已佚。同书又载有蔡英撰《本草经》4卷，故《隋书经籍志考证》疑此书即为《蔡邕本草》。

蔡继周　明代医生。号季愚子。甬东（今浙江定海）人。著《保嗣痘疹灵应仙书》2卷。治痘持不偏补不偏泻，以执中正为宜。

蔡章(1889～1943)　近代医家。字抱冰，号香孙。宝山（今上海市）人。世医出身。早年肄业于同济大学医科，后研习祖业，通中西医，以中医闻世。推崇李杲、朱震亨之说，兼取众家之长，以善治妇科病知名。曾任中国医学院副院长。

蔡鸿勋　清代官吏。浙江吴兴人。监行。初候补州判，后代理柏乡知县。旁通医学，著《医学心得编》。未见刊行。

蔡维藩　明代儿科医家。自号安东老牧。盱眙（今江苏）人。业儒兼通医学，延访明师，搜集古籍，颇有心得。宦迹所至，为人疗疾。尤长于痘科。著有《痘疹集览》4卷、《痘疹方论》(另名《小儿痘疹袖金方论》) 1卷（1518）。

蔡谟　东晋官吏。字道明。陈留考城（今河南兰考）人。弱冠举秀才，州辟从事，皆不就。避乱渡江，任东晋义兴太守等职。性尚医术，常览《本草》、经方，手不释卷，为人疗疾常获效。

蔡鹏　清代医生。字永霞，号筠庄。江西新建人。邑庠生。晚年精医术，治病多效。虽家贫，但治病不计酬谢。著《筠庄医案》，未见刊行。年六十卒。

蔡鹏云　近代医家。字百星。广东澄海人。研读中外医籍，擅长儿科、妇科。多吸取近代科学知识并以哲学探讨医理。视阴阳五行为"道理玄奥而不徵实"，多所摒弃。其论人体生理、病理，皆以西医为主，而病名则多采中医。尝于汕头新国医传习所任教20年，门下弟子百余人。编辑讲义《百星医学五种》，包括《最新人身解剖一夕谈》(1917)、《医学阐微》4卷（1918）、《最新儿科全书》12卷（1932）、《伤寒易解》等。

蔡溥　清代医家。字公济。安徽凤阳人。工诗善医。著《医统》、《狐白集》等，均佚。年八十四卒。

蔡鹤　清代医生。字松汀。浙江萧山人。乾、嘉间（1736～1820）诸生。精医理，屡起沉疴。著《催生验方》一书。

蔗汁山药糊　药膳。见《饮食疗法》。怀山药60克，甘蔗汁半碗。山药洗净、捣烂，与蔗汁共置碗内，加少量水，放锅内隔水炖煮。日1剂，分2～3次服，连用数日。功能滋阴润肺，健脾。主治肺阴亏虚之午后潮热、颧红盗汗、咳嗽咯血，肺脾两虚之咳嗽短气、痰中带血、食欲不振、便溏等。

蔗鸡　中药名。见《中国新医药》。为禾本科植物甘蔗 *Saccharum sinensis* Roxb. 节上的茁生之嫩芽。主消渴。内服：煎汤。选方：治糖尿病：蔗鸡90克，清水5碗，煎成1碗，不拘时温服。

蔗菊饮　药膳。见《中国药膳学》。甘蔗500克，菊花50克。甘蔗切片，与菊花同煮取汁。代茶频饮。功能清热生津。主治夏季暑热伤阴之发热、口渴欲饮等。

蔺道人　唐代骨伤科医家。佚其名。长安（今陕

西西安）人。会昌（841～846）年间，唐王朝废宗教，以寺院为馆舍，促令僧道还俗生产。蔺氏流落宜春（今属江西）钟村，以耕种为生。因治愈契友彭叟之子跌损而名闻于时，求治者日众。道者颇厌之，遂取秘方授彭叟，使依方制药，以应求者。后有人刊刻此方，名之曰《仙授理伤续断秘方》。此书为现存最早之骨伤科专书，所述之正骨术及指导处理脱臼骨折之理论，多甚符合现代科学原理。诊治中运用麻醉、牵引（拔伸）、复位（收入骨或捺入）、固定（夹缚）、服药等十三步骤，与今之诊治过程相仿。发展了小夹板夹缚治疗骨折法，强调关节处不予夹缚并宜时时活动，有动静结合之意。开创并记载了肩、髋、肘、腕等关节脱位之复位术及开放性骨折之手术治疗，其方药亦颇可取，对我国骨关节损伤治疗之发展有深远影响。

蔺道人仙授理伤续断方　见仙授理伤续断秘方条。

蔊菜　中药名。出《本草纲目》。别名：辣菜，野油菜，干油菜，山萝卜，金丝荚。为十字花科植物蔊花 *Rorippa montana*（Wall.）Small 的全草或花。多年生草本，野生于荒地、路旁及田园中。南北各地均有分布。5～7 月采收。味辛，性凉。清热，利尿，活血，通经。治感冒，热咳，咽痛，麻疹不易透发，风湿关节炎，黄疸，水肿，疔疮肿毒，经闭，跌打损伤。《本草纲目拾遗》："去冷气，腹内久寒，饮食不消，令人能食。"《本草纲目》："利胸膈，豁冷痰，心腹痛。"《分类草药性》："治刀砍斧伤，烂疮，生肌，嚼涂。"用法与用量：内服：煎汤，15～30 克（鲜者 30～60 克）。外用：捣敷。本品不能与黄荆叶同用，同用则使人肢体麻木。①治风寒感冒：蔊菜 30～60 克，葱白 9～15 克。水煎服。②治胃脘痛：干蔊菜 30 克。水煎服。③治关节风湿痛：鲜蔊菜 60 克。水煎服。④治麻疹不透：鲜蔊菜全草，1～2 岁每次 30 克，2 岁以上每次 60 克。捣汁，调食盐少许，开水冲服。⑤治鼻窦炎：鲜蔊菜适量。和雄黄少许捣烂，塞鼻腔内。⑥治蛇头疔：鲜蔊菜和三黄末（中成药）捣烂外敷，或调鸭蛋清外敷（上 6 方出《福建中草药》）。⑦治干血痨：每天用蔊菜 30 克，酌加红糖。水煎服（《上海常用中草药》）。⑧治热咳：野油菜 45 克。煎水服。⑨治头目眩晕：野油菜（嫩的）切碎调鸡蛋，用油炒食。⑩治疔疮，痈肿：野油菜，捣烂敷患处。⑪治漆疮：鲜野油菜，捣汁外搽。⑫治蛇伤：野油菜 45 克，小火草 30 克。煎水服；外用偷油婆（蟑螂）、小火草、雄黄、野油菜捣烂敷患处。⑬治跌打肿痛：鲜野油菜 60～120 克。热酒冲服，渣外敷（上 6 方出《贵阳民间药草》）。现代临床用之治疗慢性气管炎：用从蔊菜中提取的有效成分蔊菜素内服，每日 200～300 毫克，10 天为一疗程。全草均含蔊菜素。现代药理研究表明：本品具有止咳，祛痰及抗菌作用。用平板双倍稀释法终浓度为每毫升 5 毫克时，对 4 株肺炎球菌及 4 株流感杆菌均有抑制作用。

蔊菜玉米须粥　药膳。见《食疗本草学》。蔊菜、玉米须各 60 克。两物洗净，水煎取汁。分 2～3 次服或代茶饮。功能清热利胆，利尿。主治湿热黄疸，小便不利。

蔊菜生姜汤　药膳。见《食疗本草学》。蔊菜 60 克（鲜品 90 克），生姜 10 克。蔊菜洗净，切碎，与生姜同水煎取汁。温服，日 3 次。功能温肺化痰止咳。主治风寒犯肺或寒饮郁肺之咳嗽、吐痰清稀、畏寒等。

蔊菜萝卜汤　药膳。见《食疗本草学》。鲜蔊菜、鲜萝卜汁各 60 克。洗净、捣烂、绞取汁液。1 次服用。功能清肺化痰。主治肺热咳嗽，症见咳嗽痰黄、口干、胸痛等。

蔽　人体部位名。见《灵枢·五色篇》。谓："蔽者，耳门也。"指整个外耳部分。

蔽心骨　人体部位名。骨名。又名心蔽骨、鸠尾骨。

蔽心骨伤　骨科病名。见《医宗金鉴》卷 88。蔽心骨即剑突。多因跌打、压撞等所伤。局部肿胀疼痛，深呼吸及咳嗽时加剧，腰伛不起，甚则翻身困难。内服八厘散，外用艾醋汤洗，敷万灵膏。

蔻姜乳　药膳。见《百病饮食自疗》。白豆蔻、生姜各 3 克，乳汁 100 毫升。前两药水煎，取汁 30 毫升，兑入乳汁和匀。每服 20～30 毫升，日 3 服。功能温中散寒补虚。主治婴幼儿脾胃虚寒引起的夜啼、啼声低弱、四肢喜踡曲、乳食不振、大便有乳块或不消化食物、手足不温等。

蔚之瑚　明代医生。安徽合肥人。精岐黄术，崇祯辛巳（1641）大疫，普施药饵，活人甚多。

蓼子草　中药名。见《四川中药志》。别名：小毛蓼，小蓼子草，红蓼子。为蓼科植物细刺毛蓼 *Polygonum barbatum* L. var. *gracile*（Dans.）Stew. 的全草及根。一年生直立草本，生于沟边、路旁潮湿地。分布江苏、安徽、浙江、广东、台湾、四川等地。开花期间采收。味淡微辛，性温。散寒活血。治麻疹，羊毛疔，跌损后受寒，阴寒及陈寒。内服：水煎或酒煎，6～15 克。外用：煎水洗。①治麻疹不现：蓼子草捣烂或搓烂外滚，或煎水洗。②治大热大烧不退：蓼子草外滚胸前或背心，并浸汁内服。③治疟疾日久不愈：红蓼子草 1 根。煨酒服。④治羊毛疔：红蓼根 120 克。捣碎煨酒服；如另加野烟头 7 个，鱼鳅串 60 克，马蹄草 7 个，煨酒乘热时服 1 杯，更妙（以上选方出《重庆草药》）。

蓼实　中药名。出《神农本草经》。别名：蓼子，水蓼子。为蓼科植物水蓼 *Polygonum hydropiper* L. 的果实。秋季果实成熟时采收，除去杂质，置通风干燥处。味辛，性温。入手、足太阴经及足厥阴经。温中利水，破瘀散结。治吐泻腹痛，癥积痞胀，水气浮肿，痈肿疮疡，瘰疬。《神农本草经》："主明目，温中，耐风寒，下水气，面目浮肿，痈疡。"《药性论》："归鼻，除肾气，兼能去疬疡。"《本草逢原》："治消

渴去热，及瘰疬、癖痞、腹胀，皆取其散热消积之功。”内服：煎汤、研末或绞汁。外用：煎水浸洗或研末调涂。本品多食吐水，壅气损阳。①治交接劳复，阴卵肿，或缩入腹，腹中绞痛，或便绝。蓼子1把。水挼取汁，饮1升。干者浓取汁服之（《补缺肘后方》）。②治霍乱烦渴：蓼子30克，香豉60克。每服6克，水煎服（《圣惠方》）。③治小儿头疮：蓼实捣末，和白蜜、鸡子白涂上（《药性论》）。④治蜗牛虫咬，毒遍身者：蓼子煎水浸之（《本草纲目拾遗》）。

蓼酒 药膳。见《备急千金要方》。蓼、曲、糯米各适量。蓼爆燥捆60把，以水6000毫升煮取1000毫升，去滓，如常法酿酒。随量饮用。功能温中散寒。主治胃管冷不能饮食，耳目不聪明，四肢有气、冬卧脚冷等。

綦针 古针器具。《灵枢·九针论》："长针取法于綦针。"

綦沣 清代人。字汇东。山东利津县人。秀才，时以为博物之儒。乾隆壬子（1792）中举人。官至迁翰林院检讨。旁通医理，辑《医宗集要》，未见流传。

聚 病证名。《灵枢·五变》称大聚。指腹中有块而聚散无常的病症。《难经·五十五难》："聚者，阳气也。其始发无根本，上下无所留止，其痛无常处，谓之聚。"《景岳全书·杂病》："聚者聚散之谓，作止不常也。……其病多在气分，气无形而动也。"《医灯续焰·积聚脉证》："如肠腹攻冲，疝痃瘕热，胸腹胀满，切痛雷鸣等证，皆聚之类也。"本证多由情志抑郁，肝气失调，气机不畅所致。治宜行气消聚为主。可用散聚汤、化积丸等方。见积聚、癥瘕等条。

聚开障 眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。谓黑睛生翳"或圆或缺，或厚或薄，或如云似月，或数点如星，痛则见之，不痛则隐，聚散不一，来去无时，或月数发或年数发。"又名星月聚散、浮萍障、聚散障、夜星聚散、时发时散翳。多由湿热痰火上攻或肝肾阴虚、虚火上炎所致。症见羞明流泪，碜涩刺痛，抱轮微红，黑睛生翳，肉眼常不能见，若滴1%荧光素纳液，黑睛表面可见淡绿色星点，聚散不一。及时治疗，不留宿翳，无损视力。内治：湿热偏盛者，宜清热除湿，方用三仁汤酌加夏枯草、黄芩、银花。虚火上炎者，宜养阴清热，方用滋阴降火汤加减。外治：可用三黄眼液或10%千里光眼液滴眼。

聚毛 中医术语。又称丛毛、三毛。生于足大趾第一节背面皮肤上。

聚火之法 气功术语。见聚火载金法条。

聚火载金法 气功功法。静功。指练功有基础。产药之后，用火载此药（金）搬运上泥丸。《悟真篇》云："依他坤位生成体，种在乾家交感宫。"崔公《入药镜》说："产在坤，种在乾"。聚火之法，用"吸、舐、撮、闭"四字诀。吸是用鼻吸气与先天气相接；舐是用舌拄上腭，舌舐上腭又叫搭鹊桥，以勾通任脉与督脉；撮是提肛；闭是垂帘、闭口、反听。"下不闭，则火不聚而金不升；上不闭，则药不凝而丹不结。是以聚火之法，乃采取烹炼之先务也；其恍恍惚惚是采取时候；猛烹极炼是采取功夫；吸、舐、撮、闭所聚之火，令火炽则水沸，水沸则驾动河车，载金上升泥丸，与真汞配合。见《性命圭旨全书·聚火载金诀法》。

聚为玉浆 气功术语。指鼓漱后滋生的唾液，有流利百脉，溉脏润身之功。见《养性延命录》。

聚金丸 方名。《济生方》卷4方。黄连（分四等分，分别水浸、炒、炮、生用）4两，防风、黄芩各1两。为细末，醋糊为丸，梧桐子大，每服70丸，米汤送下。治大肠蓄热，或因酒毒，下血不止。

聚宝丹 方名。《证治准绳·幼科》集2方。人参、茯苓、琥珀、天麻、僵蚕、炙全蝎、防风、胆南星、生白附子、乌蛇肉（酒浸、焙）各1钱，朱砂0.5钱，麝香少许。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服2丸，菖蒲煎汤送下，治慢惊风。

聚宝酒 药膳。见《济世良方》。赤白何首乌各120克，生地黄240克，熟地黄、五加皮各120克，茯苓、菊花、麦冬、石菖蒲、枸杞子、白术、当归、杜仲各60克，莲蕊、槐角子、天冬、苍耳子、肉苁蓉、人参、天麻、牛膝、沙苑蒺藜各30克，苍术45克，沉香15克，防风15克。先将诸药洗净，研碎，装入绢袋或细纱布袋并扎紧袋口，放进酒坛，加醇酒90升，密封浸泡，春季10天，夏季7天，秋冬季14天，届时取出药袋，榨尽药液，晒干，研成细末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每日三餐前各饮服10～30毫升，早服宜在五更时分，服后当再卧片刻；药酒丸每服50丸，日3服。功能滋补精血，健脾益气，祛风除湿，强壮筋骨。主治脾虚气弱、肝肾亏损所致的头晕耳鸣、须发早白、四肢乏力、腰腿酸软、骨节疼痛、遗精早泄、饮食乏味等。服食本品期间忌食生冷、葱、蒜、萝卜、鱼等物。

聚毒寒喉风 喉科病名。见《奇效良方》卷61。谓："九日聚毒寒喉风，喉关聚毒，涎唾稠实，发寒热，仍分上下。关上者依法治之，关下者难治。"系十八种喉风症之一。见喉风条。

聚星障 眼科病名。指黑睛上生细小星翳。见《证治准绳·七窍门》。谓："乌珠上有细颗，或白色，或微黄者，急而变重，或联缀，或团聚，或散漫。"此病常易反复，若失治，可形成花翳白陷、凝脂翳等重症，故应早治，以免恶变。相当于浅层点状角膜炎、单疱病毒性角膜炎及其他一些浅层角膜炎之初期。多因风热邪毒、肝热内蕴、湿热蕴积等所致。症见初起时羞明流泪，碜涩珠痛，抱轮红赤，黑睛上聚起细小星点，其色灰白，稍稍隆起，或连缀成片，或排列成行。此期甚短，常被忽视，若及时治疗，愈后黑睛多无瘢痕；若失治，星点扩大，相互融合，黑睛表层形成溃陷，呈条状或树枝状，继而融合成片状，边际蜿蜒迂曲，形如地图，或呈圆盘状。严重者可变生花翳白陷或凝脂翳。愈后留有灰白色翳膜，影响目力。内治：外感风热者，宜疏风清热，方用桑菊饮或银翘

散加减。肝火内炽者，宜清肝泻火，方用石决明散或龙胆泻肝汤加减。湿热蕴积者，宜除湿清热，方用三仁汤酌加石决明、草决明等。阴虚火旺者，宜养阴清热，方用甘露饮选加知母、玄参。外治：可用10%千里光眼液或1%黄芩素眼液滴眼。若白睛红赤明显者，可用朱砂煎点眼。若抱轮红赤特甚，黑睛翳大深厚者，必须扩瞳，可用1%阿托品眼液或眼膏。眼部可用湿热敷。红赤涩痛消退，遗有宿翳者，可点石燕丹或涩化丹。

聚咳 病名。指风寒袭肺所致的剧咳。《不居集》卷15："聚咳，风寒入肺，每一咳则连数百不止，不能转气，宜三拗汤。久则杏仁煮猪肝，或姜汁调蜜亦好，参苏饮加细辛。"见咳嗽条。

聚香饮子 方名。《济生方》卷3方。檀香、乳香、沉香、丁香、木香、藿香各1两，炒延胡索、炒姜黄、炮川乌、炒桔梗、桂心、炙甘草各0.5两。为粗末，每服4钱，加生姜7片、大枣1枚，水煎服。治七情所伤，遂成七疝，心腹胀，痛引腰胁连背、不可俯卧。

聚泉 奇穴名。位于舌面正中。出《针灸大成》。有舌动脉；三叉神经第二分支，舌下神经及面神经。主治消渴、舌强、咳嗽、哮喘、舌肌麻痹、吐舌。《针灸大成》："聚泉一穴，在舌上，当舌中。吐出舌，中直有缝陷中是穴。哮喘咳嗽及久嗽不愈，若灸则不过七壮。……又治舌胎、舌强，亦可治，用小针出血。"直刺0.1～0.2寸，三棱针点刺出血。

聚散水火 气功术语。指调节水火。喻调节身体阴阳，以维持神形的稳定。出《灵宝毕法》："艮卦阳气微，故微作导引伸缩，咽津摩面，而散火于四体，以养元气。乾卦阳气散，故咽心气搐外肾，以合肾气，使三火聚而为一，以聚元气。故曰聚散水火，使根厚牢固也。"

聚散障 眼科病名。见《眼科临症笔记》。即聚开障。见该条。

聚精丸 方名。《证治准绳·女科》卷4方。黄鱼鳔胶（切碎，蛤粉炒成珠）1斤，沙苑蒺藜（马乳浸二宿，隔汤蒸后，焙干）8两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服80丸，空腹温酒或白开水送下。治肾虚精亏，梦遗滑精。

聚精论 气功术语。见《医衡》。主要阐述保养精血的养生要点。摘要如下："聚精之道，一曰寡欲，二曰节劳，三曰息怒，四曰戒酒，五曰慎味"。

截 中医术语。出《串雅内编》。截，绝的意思。即控制疾病发作。例如用常山、草果截疟，用白金丸治痫证，外治的点痣药等均属于截的范围。

截疟 中医治法。即在疟疾发作前内服中药或用针刺以防止疟疾发作的方法。常用中药有常山、槟榔、草果、姜半夏等。针刺常用穴位有大椎、后溪、间使等。

截肠 外科病名。见《外科大成》卷2："截肠者，脱肛症也"。为脱肛之别称，见脱肛条。

截肢术 外科治法。截除患肢以解除危及患者生命诸因素的治疗方法称为截肢术。该术具有去除恶瘤、防止疾病转变、消除病变所致的各种痛苦等功效。适用于肢体恶性肿瘤、气性坏疽、脱疽等病经保守治疗无效者。

截泻丸 方名。《串雅内编》卷1方。黄丹、枯矾、黄蜡各1两，炒石榴皮8钱。将蜡熔化，再以黄丹、枯矾、石榴皮研细末投入，乘热为丸，绿豆大，每服5丸，赤痢空腹清茶送下；白痢空腹姜汤送下。治久泻不愈者。

截疟 奇穴名。《备急千金要方》："一切疟无问远近，正仰卧，以线量两乳间，中屈，从乳向下灸度头，随年壮。男左女右。"主治疟疾，胸胁疼痛。灸3～5壮，或温灸5～15分钟。

截疟七宝饮 方名。即七宝散第一方。见七宝散条。

截疟丸 方名。《瘴疟指南》卷下方。常山（蜡炒7次）5两，乌梅（去核）、槟榔各40粒，甘草3两。上药同炒为细末，姜汁打米糊为丸，梧桐子大，未发时好酒吞服21丸，日7～8次；正发时莫服。治瘴疟，不问寒热，或1日一发，2日一发，3日一发。

截疟丹 方名。《种福堂公选良方》卷2方。斑蝥、巴豆肉、朱砂各1钱，麝香2分，雄黄1.5钱，蟾酥5分。用黑枣2～3个（去核），与诸药共捣为丸，绿豆大，贴眉心穴。用于截疟。

截疟饮 方名。《医宗必读》卷7方。黄芪（酒炙）2钱，人参、炒白术、茯苓各1.5钱，甘草6分，砂仁、草果、橘红各1钱，五味子8分，乌梅3枚。加生姜10片，大枣2枚，水煎服。治虚人久疟不止。

截疟青蒿丸 方名。《金匮钩玄》方。青蒿1两，冬青叶、马鞭草、官桂各2两。共研细末，丸如胡椒子大，每两作四服，于疟疾发作前1小时服尽。主治疟疾。

截疟常山饮 方名。《丹溪心法》卷2方。①炮穿山甲、草果、知母、槟榔、乌梅、炙甘草、常山（一方有半夏、柴胡，无穿山甲）。为粗末，水酒煎，临发作日早晨服，得吐为顺。治疟疾。②柴胡、草果、常山、知母、贝母、槟榔。水酒煎，临发作前2小时服。治疟疾。③青皮、桃仁、红花、神曲、麦芽、鳖甲（醋煮）、三棱、莪术、海蛤粉、香附（醋煮）。为末，水泛为丸，梧桐子大，每服50～70丸。治疟母。④人参、白术、黄芪、黄芩、黄连、栀子、川芎、苍术、半夏、天花粉。为粗末，加生姜3片，水煎服。治疟疾寒热，头痛如破，渴饮冷水，外多汗出。⑤生地黄、麦门冬、天花粉、牛膝、知母、葛根、炒黄柏、生甘草。为粗末，水煎服。治疟疾口渴。

截根 奇穴名。位于足胫侧，舟骨结节（即舟骨粗隆）下方凹陷直下五分处。左右计2穴。主治喉癌、鼻咽癌、食道癌、胃癌、乳腺癌、子宫癌、肝癌、直肠癌、肺癌等。针法：针向足跖部横刺3～4寸（头颈部肿瘤向前斜刺，下部肿瘤向后斜刺），针感足趾

胀、麻。

截根法　中医术语。外治法之一。为挑针法的一种。选用较粗的缝衣针或特制的圆利针，定点消毒后，术者左手拇、食指张开，固定患者要挑部位，右手握针柄或缝衣针的1/3处，针尖对准挑点的中心，用挑筋法从浅到深把皮内或皮下筋膜的纤维(根)挑起，并用小刀割断或用力挑断。挑割留下的残端让它缩回去，不必拔出。这样往下挑割至无根可挑为止。针口可以大一些，挑毕消毒针口，用纱布敷贴保护。主要适用于肛周疾病。

截痧丹　方名。见《济世养生集》。即急救痧药丸，见该条。

碱性返流性胃炎　本病是由于幽门括约肌功能障碍导致的十二指肠内容物返流至胃，引起胃炎性病变，又称胆汁返流性胃炎。引起幽门括约肌功能障碍主要有器质性原因，如幽门成形术后、胃切除、胃空肠吻合术后切除了幽门，幽门附近疾病使幽门瘢痕化、僵硬、畸形和增生物的阻碍等，导致幽门收缩功能降低。功能性原因如近端胃溃疡所致的胆汁返流，胆道疾病、胆囊切除术后的返流，吸烟使幽门管压力下降而引起的返流；其他如饮酒、高脂饮食亦可增加返流。但也有人认为胆汁返流的存在不一定都是引起胃炎的原因，也不一定发生胃炎。临床表现为上腹部灼热性疼痛，呈反复性或持续性，进食后加剧，呕吐后疼痛缓解，服用碱性药物疼痛不能缓解或加重；呕吐、恶心，呕吐后症状缓解，呕吐为非喷射性，量少而苦，局部出血时表现为黑便，呕吐物带血或呕血，或大便潜血阳性，常伴有缺铁性贫血，体重减轻。胃液分析结果，空腹胃液pH＞7，胃液中有胆汁存在；空腹胃液三羟胆酸测定高出正常；放射性核素测定有十二指肠胃返流；X线检查可发现有钡剂返流现象；内窥镜检查除可观察返流现象外，尚可观察胃炎的表现和鉴别其他疾病的存在，并可做活体组织检查。中医认为本病的主要病机是肝失疏泄、胃失和降、胆气上泛，其病位在肝、胆、胃，因此，凡是可引起肝胃不和、胆胃不和、胆气上逆的各种病因，皆可引起本病，其中尤以脾胃虚弱最为重要。肝气犯胃、胃失和降型，症见脘胁胀满，心烦胸闷，口苦咽干，恶嗳频作，苔薄或厚，脉弦。治宜疏肝理气，和胃降逆，方用柴胡疏肝散合旋覆代赭汤加减；若肝胃郁热重者，治宜清肝泻胃，降逆和胃，方选黄连温胆汤合左金丸加减。脾胃虚弱，胃失和降型，症见面色㿠白，食欲不振，多食则脘腹胀满，劳累后加重，嗳气乏力，大便时溏，苔薄，脉濡缓。治宜健脾养胃，和胃降逆，方用香砂六君子汤合旋覆代赭汤加减。胃阴不足、胃失和降型，症见胃脘疼痛，入夜加重，五心烦热，胃中嘈杂不宁，口干，舌质嫩红，苔光净，脉沉细。治宜养阴益胃，降逆和胃，方用益胃汤合旋覆代赭汤加减。气滞血瘀，胃失和降型：症见胃脘持续灼痛，痛有定处，夜间疼剧，呃逆频作，久久不愈，痛处拒按，或见呕血黑便，苔薄白，舌边有瘀斑或质黯，脉沉涩弦。治宜活血化瘀，理气止痛，和胃降逆，方用膈下逐瘀汤合温胆汤加减。

碱蓬　中药名。出《救荒本草》。别名：盐蓬。为藜科植物灰绿碱蓬 *Suaeda glauca* Bge. 的全草。一年生草本，生长于海滩、河谷、路旁、田间等处盐碱土壤上。分布东北、西北、华北、江苏、山东、河南等地。味微咸，性微寒。清热，消积。

碳谱及其在中草药化学中的应用　中药学著作。陈德昌编著。全书介绍了碳谱的原理，分析了主要类型的天然产物，及碳谱在中草药和天然有机化学结构研究中的应用情况。1991年7月人民卫生出版社出版。

磁石　中药名。出《神农本草经》。别名：铁石，吸针石，吸铁石，慈石，慈君。为氧化物类矿物磁铁矿 Magnetite 的矿石。等轴晶系，晶体为八面体，晶面上常有平行条纹。颜色呈铁黑色，有时带有浅蓝靛色。条痕黑色，半金属光泽。不透明。断口呈贝壳状或参差状。性脆，具磁性。见于许多岩浆岩和变质岩中；海滨沙中也常存在。开采后，除去杂石，选择吸铁能力强者（称“活磁石”或“灵磁石”）入药。为防止其失去磁性而影响药效，应经常用铁屑或泥土包埋之，以保持其磁性。为不规则的块状，多具棱角，大小不一。表面铁黑色至棕褐色，不透明，有金属样光泽；有的无光泽或覆有少许棕色粉末；有的粗糙并具少许针眼状孔隙；有的含黄色或其他颜色的杂质。体重，质坚硬，难破碎，断面不整齐。有土样气味。活磁石具吸铁能力。死磁石不具吸铁能力，色较红棕，通常有孔隙，杂质较多，并较易砸碎。以黑色、有光泽、吸铁能力强者为佳。加热480℃后，磁性突然消失，冷却后又恢复。不溶于水及硝酸。溶于浓盐酸，溶液呈橙黄色，其溶液显铁化物的各种特殊反应。磁石拣去杂质，砸碎，过筛。煅磁石：取刷净的磁石，砸碎，置坩埚内，在无烟的炉火中煅红透，取出，立即倒入醋盆内淬酥，捣碎，再煅淬一次，取出，晒干，研成细末（每磁石100斤，用醋两次共50～60斤)。味辛咸，性寒。入肾、肝、肺经。潜阳纳气，镇惊安神。治头目眩晕，耳鸣耳聋，虚喘，惊痫，怔忡。《神农本草经》：“主周痹风湿，肢节中痛，不可持物，洗洗酸痟，除大热烦满及耳聋。”《本草别录》：“养肾藏，强骨气，益精除烦，通关节，消痈肿鼠瘘，颈核喉痛，小儿惊痫。”《药性论》：“补男子肾虚风虚，身强、腰中不利，加而用之。”内服：煎汤，9～30克；或入丸，散。外用研末掺或调敷。本品恶牡丹、莽草。畏黄石脂。杀铁毒。重镇伤气，可暂用而不可久。①治阳不起：磁石1500克（研)。清酒3斗，渍14日，1服3合，日夜各一次。②治金疮，止痛，断血：磁石末敷之（上2方出《千金方》)。③治小儿惊痫：磁石炼水饮（《圣济总录》)。④治大肠虚冷脱肛：干蜗牛子100枚（微炒，捣罗为末)，磁石60克（捣碎，淘去赤汁)。上药，以水一大盏，煎磁石15克，去滓，调蜗牛末3克服之，日3服（《圣惠方》)。⑤治诸般

肿毒：吸铁石 9 克，金银藤 120 克，黄丹 24 克，香油 300 克。如常熬膏贴之（《乾坤生意秘韫》）。⑥治疗肿：磁石捣为粉，碱、醋和封之，拔根出（《古今录验方》）。⑦治金疮肠出，欲入之：磁石、滑石各 90 克。为末，以白米饮调方寸匕服，日再服（《刘涓子鬼遗方》）。成分为四氧化三铁（Fe_3O_4）。此外有少数变种含 MgO 和 Al_2O_2 等。北京市售品尚含 Mn^{2+}、Ca^{2+}、SiO_3^-。

磁石丸　方名。①《三因极一病证方论》卷 8 方。磁石（煅，醋淬）、煅龙齿、肉苁蓉（酒浸）、茯苓各 2 两，人参、麦门冬、远志、续断、赤石脂（煅、醋淬）、鹿茸（酥炙）各 1.5 两，干地黄 3 两，炒韭子、柏子仁、丹参各 1.5 两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服 30～50 丸，食前，温酒送下。治精虚极、尪羸，惊悸，梦中遗泄，尿后遗沥，小便白浊，甚则阳萎，小腹里急。②《银海精微》卷下方。磁石（醋煅）、炒五味子、干姜、牡丹皮、玄参各 1 两，炮附子 5 钱。为末，蜜和为丸，每服 1 丸，食后清茶或盐汤送下。治雷头风而变目内障。

磁石羊肾粥　药膳。见《圣济总录》。磁石 30 克，羊肾 1 对，粳米 100 克，黄酒少许。将羊肾剖洗干净，去内脂，细切。先煎磁石，去渣，后入羊肾及米煮粥。临熟，加入黄酒少许，调和，稍煮即成。空腹食。功能益肾聪耳。主治肾虚引起的耳聋耳鸣、腰膝酸软、滑精早泄等。

磁石酒　药膳。①见《备急千金要方》。磁石、石斛、泽泻、防风各 200 克，杜仲、桂心各 160 克，桑寄生、天雄、黄芪、天门冬各 120 克，石南 80 克，狗脊 320 克。上㕮咀，酒 24000 毫升浸。每服适量，日 2 次。功能补虚散寒止痛。主治肝肾虚寒引起的丈夫虚劳冷、骨中疼痛、阴下疥（一作痛）热等。②见《圣济总录》。磁石（捣碎绵裹）20 克，木通、菖蒲（米泔浸 1～2 日，切，焙）各 300 克。上㕮咀，以绢囊盛，酒 7000 毫升浸，冬 7 日，夏 3 日。每饮适量，日 2 次。功能补肾聪耳。主治肾虚引起的耳鸣、常如风水声。

磁石浸酒　药膳。见《普济方》。磁石（捣碎，水淘，去赤汁）200 克，山茱萸 80 克，木通 40 克，防风（去芦头）40 克，薯蓣 40 克，菖蒲 40 克，远志（去心）40 克，天雄（炮裂去皮脐）40 克，蔓荆子 40 克，甘菊花 40 克，川芎 40 克，细辛 40 克，肉桂（去粗皮）40 克，干姜（炮裂制）40 克，白茯苓 40 克，熟干地黄 120 克。上细锉，拌和，生绢袋盛，以酒 30000 毫升浸 7 日。每日任性饮，以瘥为度。功能祛风益脑。主治风邪入于脑、或入于耳，久而不散、经络壅塞，不能宣利之耳中㤉㤉然、或作旋运。

磁石猪肾羹　药膳。见《养老奉亲书》。磁石 500 克，猪肾 1 对，葱、豉、姜、花椒各适量。磁石杵碎；猪肾去脂膜洗净，切细。磁石入锅，加适量水，煎取汁，去磁石，以汁与猪肾同煮至肾熟，入葱、豉、姜、花椒稍煮羹。空腹食。功能补肾填精潜阳。主治肾阴亏损、阴精下脱、虚火炎上、耳窍失聪所致的头晕目眩、耳鸣耳聋、腰酸、健忘、咽干、心悸等。

磁石粥　药膳。见《养老寿亲书》。磁石 30 克，猪肾 1 对，粳米 100 克。将猪肾如常法剖洗切细。先煎磁石，去渣，入猪肾及米，煮粥。空腹食。功能益肾开窍。主治老人肾虚耳鸣耳聋等。

磁石熟地丸　药膳。见《疾病饮食疗法》。磁石（醋煅）90 克，熟地黄 90 克，朱砂 15 克，神曲 30 克，蜂蜜适量。将上药（蜂蜜除外）研末，炼蜜为丸。每日 2 次，每次 6 克，饭后开水送服。功能填精补肾，潜阳明目。主治老花眼并老年聋属于肾精不足、肝阳上亢者，症见视物昏花、耳聋耳鸣、日久不愈，伴头晕目眩、心悸失眠、烦躁不安等。

磁石镇眩肚　药膳。见《中国食品》。磁石、牡蛎、茯苓各 100 克，石菖蒲 60 克，猪肚 1 只。先将磁石、牡蛎打成细块，用纱布包扎好，然后与茯苓、石菖蒲一并放入猪肚内，两头用线扎牢，用水炖时，加适量盐、酒、姜，炖 3 小时，至猪肚烂熟。饮汤食猪肚，分两天食完。功能养肾通窍，健胃化痰。主治肾虚引起的耳鸣、耳聋、头晕、健忘等。

磁穴疗法　中医治法。指穴位磁疗法。见穴位磁疗法条。

磁朱丸　方名。即神曲丸第一方，见神曲丸条。

磁朱鸡肝酥　药膳。见《养生食疗菜谱》。鲜鸡肝 500 克，神曲粉 20 克，磁石粉 10 克，朱砂粉 5 克，鸡蛋 1 个，干淀粉 50 克，精盐 2 克，酱油 10 克，绍酒 30 克，姜片 10 克，味精 1 克，葱节 15 克，菜油 600 克（耗 100 克）。鸡肝洗净，切成片，放碗内，加姜、葱、绍酒、精盐拌匀。蛋打入碗内，加神曲粉、味精、酱油、干淀粉、鸡肝片调和均匀，朱砂水飞待用。锅置中火上，下菜油烧至七成热，鸡肝片抖散入油锅，用竹筷拨散，防止粘连，起锅入盘，撒上朱砂粉。佐餐食。功能补肝肾，明目，镇心安神。主治肝血不足所致的心悸失眠、耳鸣耳聋、视物昏花、夜盲，肾虚所致的遗尿等。

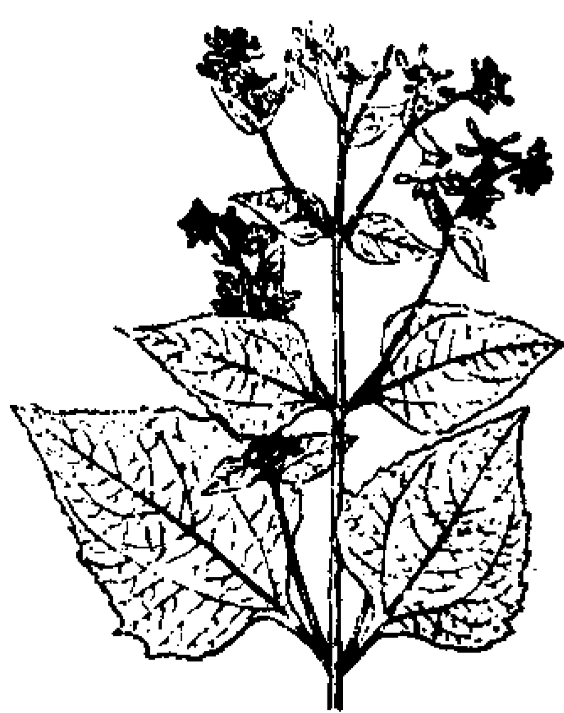
磁朱桂圆　药膳。见《养生食疗菜谱》。鲜羊眼 36 只，神曲粉 20 克，磁石粉 10 克，水飞朱砂 5 克，红卤水 250 克，菜油 500 克（耗 150 克），鸡蛋清 1 个，绍酒 25 克，味精 1 克，五香粉 1 克，姜片 10 克，葱节 15 克，干淀粉 400 克，酱油 2 克，面包粉 50 克。鲜羊眼去掉外壳的白筋后洗净，入开水中汆两分钟，盛入碗内，加绍酒、姜片、葱节、五香粉，入笼蒸熟取出，放温热的红卤水中浸泡 30 分钟捞出，鸡蛋清置碗内，放干淀粉、中药末、味精、酱油调拌均匀，放羊眼粘上糊，每个羊眼撒上面粉。炒锅置中火上，下菜油烧至六成热时，逐个入油锅内炸至金黄色捞起。待油温回升至八成热时，倒入羊眼肉回炸，呈现桂圆色，入盘撒上水飞朱砂粉。佐餐食。功能补肝肾，明目。主治肝肾精血不足所致的头晕、眼花、夜盲、耳鸣、耳聋、失眠等。

磁疗法　针灸治法。是以经络学说为依据，用磁

场代替针灸，作用于人体的一定部位、经络穴位或痛点来治疗疾病的一种方法。又称经络磁场疗法、磁穴疗法等，简称"磁疗"。本法是在中医磁石治病的基础上发展而来的。用磁石治病在我国有着悠久的历史。汉·司马迁在《史记》中记载："齐王侍医遂病，自炼五石（丹砂、雄黄、白矾石、曾青、磁石）服之……"，说明我国早在二千多年前就已经开始用磁石作煎剂内服治病了。《神农本草经》中记载了磁石能治疗"周痹风湿、肢节中痛、……耳聋"等病症。《名医别录》在此基础上又进行了补充和发挥，把磁石的治疗范围扩大到"痈肿鼠瘘、颈核喉痛、小儿惊痫"等方面。特别是《备急千金要方》则开始有了磁石外敷治病的记载，如"磁石末敷之，止痛断血"，治金疮出血。而利用磁石上所具有的微弱磁场为患者外敷治病的，则首推宋代严用和的《济生方》。书中记载："真磁石如豆大，穿山甲烧存性研一字，新棉裹塞耳中，口含生铁一块，觉耳中如风雨声，即通。"（治耳聋久不闻）开磁场疗法之先河。明·李时珍在《本草纲目》中对磁石作了较为全面、系统的论述，丰富了磁石的治疗作用和运用范围。清代乃至近代方药中都不乏用磁石治病的记载。其所用者皆为天然磁石，运用方式有磁块作用于病灶、磁粉外敷或内服，但多以煎剂内服为主。

磁锋砭法　儿科治法。指小儿丹毒的刺血疗法。具体方法如《幼幼集成》所载："用上清磁器，轻轻敲破，取其锋锐者一枚，将筋头劈破，横夹磁针，露锋于外，将线扎紧。以磁锋正对丹毒之处，另以筋一条，于磁锋筋上轻轻敲之，其血自出"。

豨莶　中药名。出《唐新修本草》。别名：豨莶草，火杴草，黄花草，绿签草，风湿草。为菊科植物腺梗豨莶 *Siegesbeckia orientalis* L. var. *pubescens* Mak.、豨莶 *Siegesbeckia orientalis* L. 和毛梗豨莶 *Siegesbeckia orientalis* L. var. *glabrescens* Mak. 的全草。腺梗豨莶为一年生草本，高 50～100 厘米。茎直立，常带紫色。枝上部密被灰白色长柔毛和紫褐色腺毛，叶对生，有柄；阔卵形或卵状三角形，长 9～14 厘米，宽 4～9 厘米，基部楔形，下延成翼柄，先端尖，叶缘有不规则的锯齿，两面均密被长柔毛；通常上部叶逐渐变小，成长椭圆状披针形。头状花序顶生或腋生，排列成圆锥状；总花梗密被长柔毛和腺毛，分泌粘液；总苞片 2 层，外层苞片 5 枚，线状匙形，内层苞片 10～12 枚，倒卵形兜状，内外层苞片皆有腺毛。花杂性；黄色，边缘为舌状花，雌性，先端 3 浅裂；柱头 2 裂；中央管状花，两性；先端 5 裂；雄蕊 5，子房下位，柱头 2 裂。瘦果倒卵形，微弯，有 4 棱，黑色，无冠毛。花期 8～10 月。果期 9～12 月。生于山坡或路旁。分布东北、华北、华东、华南、西南。豨莶与上种相似，花梗和枝上部密被短柔毛。叶片阔卵状三角形至披针形，边缘有不规则的浅裂或粗齿。生山坡、林缘及路旁。分布秦岭及长江以南。毛梗豨莶为一年生草本，外形与上种相似。生于山坡及路边杂草中。分布长江以南及西南等地。夏季开花前割取全草，除去杂质，晒至半干后，再置通风处晾干。干燥全草，茎方柱形，略具四棱，侧面下陷成纵沟，灰绿色至灰棕色，有时带紫棕色，被有灰白色柔毛，分枝对生，上有叶柄的环形残痕，形成明显的节。质轻而脆，易折断，断面有白色髓部。叶对生，多破碎而不完整，灰绿色，上下面均有灰白色柔毛，纸质而脆。在茎顶或叶腋间有时可见黄色头状花序，外有匙形的总苞，总苞上可见点状腺毛。气微，味微苦。以茎粗、叶多、花未开放、灰绿色者为佳。豨莶草拣去杂质，除去残根与老梗，先抖下叶另放，将梗洗净，用水浸泡，捞出，润透后切段，晒干，再与叶和匀。制豨莶草：取净豨莶草段，用黄酒拌匀（一法，用蜂蜜加等量的黄酒化烊拌匀），俟酒吸干后，置蒸笼内蒸焖，取出晒至半干，再蒸至黑色为度。味苦，性寒。入肝、脾、肾经。祛风湿，利筋骨，降血压。治四肢麻痹，筋骨疼痛，腰膝无力，疟疾，急性肝炎，高血压病，疔疮肿毒，外伤出血。《本草拾遗》："主久疟，痰饮，生捣绞汁服，得吐出痰；亦碎敷蜘蛛咬，虫蚕咬。"《本草图经》："治肝肾风气，四肢麻痹，骨间疼，腰膝无力者，亦能行大肠气。""服之补虚，安五脏，生毛发。兼主风湿疮，肌肉顽痹；妇人久冷，尤宜服用之。"内服：煎汤，9～12 克（大剂 30～60 克）；捣汁或入丸、散。外用：捣敷、研末撒或煎水熏洗。阴血不足者忌服。①治中风口眼㖞斜，手足不遂，语言蹇涩，口角流涎，筋骨挛强，腰脚无力等症：豨莶（酒蒸，晒 9 次）900 克，蕲蛇 2 条，人参、黄芪、枸杞子、川萆薢、于白术、当归身各 24 克，苍耳子、川芎、威灵仙、半夏曲各 120 克（以上诸药，但用酒拌炒），沉香 60 克（不见火）。共 13 味，俱研细末，炼蜜为丸如梧桐子大。每早晚各服 9 克，白汤送下。②治肠风下血：豨莶叶酒蒸为末，炼蜜丸。每服 9 克，白汤下（上 2 方出《方脉正宗》）。③治疟疾：豨莶草（干品）30 克。每天 1 剂，两次煎服，连服 3 天（《全展选编·传染病》）。④治急性黄疸性传染性肝炎：黄花草 15 克，山栀子 3 克，铁锈钉 2 枚。按病情可加三叉枪（三叶鬼针草）适量。加水 800 毫升，煎成 300 毫升。每天 1 剂，两次煎服（《全展选编·传染病》）。⑤治发背疔疮：豨莶草、五叶草、野红花（即小蓟）、大蒜等分。擂烂，入热酒一碗，绞汁服，得汗效（《乾坤生意秘


腺梗豨莶


毛梗豨莶

韫》)。⑥治痈疽肿毒，一切恶疮：豨莶草（端午采者）30克，乳香30克，白矾（烧）15克。为末。每服6克，热酒服下，毒重者连进3服，得汗妙（《乾坤生意秘韫》)。⑦治蜘蛛咬伤及狗咬、其它虫咬：豨莶草，捣烂敷患处（《贵州省中医验方秘方》)。⑧治翻胃及脾间诸疾，腹痛泄泻：皱面地葱花（即火坎草花），不以多少，焙干，为细末，蜜煮面糊为丸，如梧桐子大。每服50丸，白汤送下，不拘时候（《百一选方》)。现代临床用之治疗疟疾。取干豨莶草30～45克，每日2次煎服，连服2～3天。小儿递减。成分：腺梗豨莶含豨莶苦味质及生物碱。现代药理研究表明：本品具有①抗炎作用：其水煎剂对鸡蛋清性关节肿胀有抑制作用。②降压作用：其水浸液、乙醇-水浸出液和30%乙醇浸出液，有降低麻醉动物血压的作用。

豨莶丸　方名。《重订严氏济生方》方。又名济生豨莶丸。豨莶草适量。先将豨莶草用酒、蜜水喷洒，九蒸九洒后，为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服100丸，空腹温酒或米汤送下。治中风，口眼㖞斜，时吐涎沫，语言蹇涩，手足缓弱；及风寒湿痹。

豨莶果　中药名。见《浙江民间常用草药》。为菊科植物腺梗豨莶 *Siegesbeckia orientalis* L. var. *pubescens* Mak. 豨莶 *S. orientalis* L. 或毛梗豨莶 S. *orientalis* L. var. *glabrescens* Mak. 的果实。驱蛔虫。选方：驱蛔虫：①腺梗豨莶果实9～15克，早晨饭后（吃半饱）水煎服（《浙江民间常用草药》)。②豨莶草果实9～15克，槟榔9克。煎浓汁，早晨饭后（最好吃半饱），一次服，连服2天（江西《中草药学》)。

豨莶根　中药名。出《滇南本草》。为菊科植物腺梗豨莶 *Siegesbeckia orientalis* L. var. *pubescens* Mak.、豨莶 *S. orientalis* L. 或毛梗豨莶 S. *orientalis* L. var. *glabrescens* Mak. 的根。治风湿顽痹，头风，带下，烫伤。《滇南本草》："治妇人白带。"内服：煎汤，鲜60～120克。外用：捣敷。①治风湿顽痹，腰膝酸楚：豨莶根60～90克，同猪脚（7寸）1只，黄酒120克，酌加水煎，分2～3次服（《福建民间草药》)。②治头风剧痛：豨莶根60～120克，合萱草、蒲公英、浙贝。水煎代茶频服。③治火烧伤、烫伤：鲜豨莶根酌量，洗净，捣细，调花生油或麻油，敷患处（上2方出《泉州本草》)。④治狂犬咬伤：豨莶根和水煎当茶服。并取鲜叶茎适量，和红糖、冷饭，共捣烂敷患处（《闽南民间草药》)。

豨莶煨羊肉　药膳。见《百病饮食自疗》。羊肉700克，酒制豨莶草50克，白萝卜100克，花椒12粒，葱白25克，生姜15克，精盐8克，绍酒20克，味精、胡椒粉各1克。豨莶草入砂锅，水煎取汁；羊肉洗净，入沸水煮几分钟，清水漂后，切小条块；萝卜洗净切块。砂锅加水，用几块羊骨垫底，入羊肉煮沸后去沫，加姜、葱、花椒、绍酒，转中火煮30分钟后改文火，加药汁、白萝卜煨至熟软，拣去姜、葱、花椒，放精盐、胡椒面，调入味精。佐餐食。功能祛风散寒，利湿补虚。主治寒湿痹证。

豨桐丸　方名。《拔萃良方》卷2方。豨莶草、臭梧桐各等分。为细末，炼蜜为丸，每服2～3钱，日2次。治风寒湿邪而致的两足酸软，步行艰难，状似瘫痪。

豨桐芝麻汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。豨莶草15克，臭梧桐15克，芝麻梗30克。水煎服。功能祛风通络，强壮筋骨。主治中风后遗症属邪犯经络，症见半身不遂、肢体麻木、步履困难、筋络拘挛、时有痹痛者。

愿体医话　医书。又名《愿体医话良方》。清·史典撰。俞世贵补。刊于1838年。本书载有医话12则，又载有各种急救法及20多种急症的简易治法，大多为民间效方。现有《潜斋医学丛书》本。《三家医话》本。

愿体医话良方　见愿体医话条。

臧中立　宋代医生。字定民。毗陵（今江苏常州）人。精医术，为人治病多获良效。元丰（1078～1085）年间寓居鄞县南湖，抱病求治者甚众。崇宁（1102～1106）年间徽宗皇后病重，诏求良医。臧氏应诏，诊为脾虚呕泄，经治一月获愈。朝廷为其筑室南湖，改所居巷为"迎凤坊"。

臧仁寿　清代医家。字殿卿。江苏高邮州人。少从父习医，博览诸名家之说，术日精。尝治一"摇头风"，以家凫最老者令食之，至49只而愈。著《臧氏外科治验录》，未梓。

臧仲信　明代医家。长兴（今属浙江）人。著《医例》，丁元荐为之序。

臧达德　清代医家。字公三，山东诸城人。三世业医，承家学，亦以医名。以治虚劳、痘疮与妇科病见长。著《履霜集》3卷，为无锡周小农辑入《珍本医书集成》。

臧寿恭　清代医生。字眉卿。长兴（今属浙江）人。性耿直，好读书，博览天文、算术、医学，尤精小学。著《内经义疏》，未见刊行。

臧应詹　清代医家。字枚吉。山东诸城人。乾隆（1736～1795）年间名医。少习岐黄术，潜心攻读，医术大进。远近视其为神医，其治病不拘成法，随证立方，投药则效。著有《脉诀》、《伤寒论选注》、《外科大成》、《类方大全》等，今存抄本。

臧明德　清代医家。江苏高邮州人。世代以疡医为业，至明德，声名大噪。善针灸，屡愈奇疾。著《臧氏珍囊》，未见传世。子仁寿、保寿，传其业，亦精疡科。

摧肝丸　方名。《证治准绳·类方》第5册方。胆南星、钩藤、黄连（酒炒）、滑石（水飞），铁华粉各1两，青黛3钱，炒僵蚕、朱砂（飞）各5钱，天麻（酒洗）2两，甘草2钱。为末，以竹沥1碗，姜汁少许，打糊为丸，绿豆大，每服1.5钱，食后及临卧茶水送下。功能镇火平肝，消痰定颤。治颤振。

撄宁　气功术语。指精神意识思维活动在面对

万物生死成毁的纷争中保持宁静。出《庄子·大宗师》："其为物，无不将也，无不迎也，无不毁也，无不成也。其名为撄宁。撄宁也者，撄而后成者也。"

掴法　中医治法。推拿手法之一。见曹锡珍《外伤中医按摩疗法》。双手用力紧贴或握住患者肢体，然后急速滑开。有活血消肿作用。

摘方备要　方剂学著作。撰人佚名。刊于1905年。本书摘录临床经验之方，可供临床参考。现有清光绪三十一年乙巳(1905)上海书局石印本、1915年上海沈鹤记书局石印、广益书局石印本等。

摘录妇科指归产后方　妇产科著作。清·曾鼎撰。约刊于1869年。现有丛书《竞成堂医书》本。

摘录道藏养生　养生学著作。唐成之集录。现有1919年抄本。

摘除术　外科治法。使用器具摘除病变组织以治疗疾病的方法称为摘除术。它具有除瘤消肿、通畅气道的功效。适用于机体赘生肿物的患者。

摘星换斗　气功攻法。出《易筋经》。一手握空拳置于腰后，另一手高举过顶，掌面下覆，曲肘钩掌，目注掌心，舌舐上腭，鼻调匀。《易筋经》：鼻息调匀，用力收回，左右同之。

摘星楼治痘全书　儿科学著作。又名《治痘大成》、《痘科大成》。18卷。明·朱一麟（应我）撰。刊于1619年。本书采集古今痘疹著作，分别对痘症总论、痘疹各阶段及其症状、治疗等作了评述，并收载了作者治痘验案、古方、药性释义以及痘症杂论、种人痘法等。书中并附灯火攻痘法一文及穴位图，是为本书的特色。本书现有清乾隆三十年乙酉（1765）上海耕乐堂藏板。清道光六年丙戌（1826）上海耕乐堂校刻本。清咸丰四年甲寅（1854）上海耕乐堂刻本。清光绪十二年丙戌（1886）培植堂刊本。

搽法　中医治法。推拿手法之一。见上海中医学院附属推拿学校《中医推拿学》。又作滚法。将手部掌指关节略微屈曲，以掌背近小指侧部分紧贴于治疗部位上，然后有节律地连续摆动掌根部，进行腕关节屈伸和前臂旋转的协调运动，使手掌部呈来回滚动状。有疏通经络，舒展筋脉，行气活血，解痉止痛等作用。

雌丁　外科病名。出《备急千金要方》卷22。为十三丁之一。其疮头稍黄，向裹靥亦似灸疮，四畔皰浆起，中心凹色赤，大如钱孔。

雌火　气功术语。雌指阴，火为阳。即阴火，为阳中之阴。出《性命圭旨全书·日乌月兔说》："雌火乃阳中含阴也。"

雌阴黄包　气功术语。雌阴为柔阴，黄包即黄芽，为阴极阳生之意。见《周易参同契》。见雄阳玄施条。

雌鸡小豆粥　药膳。见《食疗本草学》。黄雌鸡1只，赤小豆50克。同煮至豆烂。吃肉食粥。功能温阳利水。主治阳虚水气不化之腹胀尿少、或四肢浮肿等。

雌鸡粥　药膳。见《养老奉亲书》。黄雌鸡1只，山药30克，肉苁蓉10克，阿魏3克，粳米100克。将鸡洗净，与山药、肉苁蓉、阿魏共煎汤，去渣后入粳米煮作粥，可用佐料调味。空腹食肉喝汤。功能温肾健脾。主治脾肾两亏之食少、腰酸、小便不利等。阿魏味极臭，如难以进食，可用山楂、神曲代之。

雌黄　中药名。出《神农本草经》。别名：黄安。为硫化物类矿物雌黄 Qrpiment 的矿石。单斜晶系，通常产于低温热液矿床中，温泉及火山附近也有存在。常与雄黄、辉锑矿等共生。采挖后，除去杂石、泥土。药材：为不规则的块状，大小不一。全体呈柠檬黄色，杂有灰绿色。表面常覆有一层黄色粉末，微有光泽，不平坦。体较重，质脆易碎，断面不平坦。结晶块呈柱状，半透明，有树脂样光泽；含杂夹物则呈灰绿色，不透明，无光泽。微有特异臭气。有毒，勿用口尝。以块大、透明、质脆、黄色鲜明、有树脂样光泽者为佳。不溶于水及盐酸，可溶于硝酸，溶液呈黄色；溶于氢氧化钠溶液呈棕色。燃之易熔融，成红黑色液体，生黄白色烟，有强烈的蒜臭气；冷却后熔融物凝结成红黑色固体。研成粉末。味辛，性平，有毒。入肝经阴分。燥湿、杀虫、解毒。治疥癣，恶疮，蛇虫螫伤，癫痫，寒痰咳喘，虫积腹痛。《神农本草经》："主恶疮头秃痂疥，杀毒虫虱、身痒、邪气诸毒。"《本草纲目》："治冷痰劳嗽，血气虫积，心腹痛，癫痫，解毒。"外用：研末调敷。内服：入丸、散。阴亏血虚及孕妇忌服。①治牛皮顽癣：雌黄末，入轻粉，和猪膏敷之。②治癫痫瘈疭，眼暗嚼舌：雌黄、黄丹（炒）各30克。为末，入麝香少许，以牛乳半升熬成膏，和杵千下，丸如麻子大。每温水服3、5丸（上2方出《仁斋直指方》）。③治咳嗽喘急：雌黄0.3克，雄黄0.6克，杏仁7枚（汤浸，去皮、尖、双仁，麸炒微黄）。上药细研为末，以蟾酥和丸，如粟米大。不计时候，以灯心煎汤下3丸。④治久心痛，时发不定，多吐清水，不下饮食：雌黄60克。细研，以醋2升，下雌黄末，慢火煎成膏，入干蒸饼末，和丸如梧桐子大。每服，以生姜醋汤下7丸（上2方出《圣惠方》）。⑤治停痰在胃，喘息不通，呼吸欲绝：雌黄30克，雄黄3克。为末，化蜡丸弹子大。每服1丸，半夜时投热糯米粥中食之（《济生方》）。成分：含三硫化二砷（As_2S_3），通常带有杂质如 Sb_2S_3、FeS_2、SiO_2、泥质等。北京市售品主含三硫化二砷。现代药理研究表明雌黄1：2的浓度，在试管内对多种皮肤真菌有抑制作用。

雌雄　气功术语。指阴阳两方面。出《摄生纂录》："雌阴雄阳也，一阴一阳谓之道。孤阴寡阳，不能自生。《周易参同契》曰：雌雄相错，以类相求。注曰：雄，金沙也；雄，火汞也。相须合土，类聚生成，以为神药也。"

雌雄人　①妇科病证名。指女子阴蒂过大的病证。即指五不女之一，又名角症。如《生育问题》云："女子阴核过大，性欲一至亦能自举，状如阴中有角，

故以角症名之，又名半阴阳人，俗称雌雄人”。②泛指两性畸形患者。

雌雄痔　外科病名。见《疮疡经验全书》卷7：“一长一圆即雌雄也”。即肛门外有两个大小不等的痔核。宜内服苦参丸或手术治疗。

雌雄漏　外科病名。见《外科十三方考》下编：“此漏生于肛门外，隔一寸穿一孔，左右相对……若受辛劳则漏孔出脓”。宜挂线疗法或手术治疗。内服中九丸、金蚣丸。以解毒膏收功。相当于复杂性肛漏。

雌雄霹雳火　针灸治法。灸法之一，属直接灸。出《外科正宗》。主治阴毒、阴疽、脱疽、一切发背。初起无疼痛者，均可灸用此法。用艾绒2钱、丁香、雌黄、雄黄各2分，麝香1分，共研极细，搓入艾中，作安豆大丸，放于患上，灸之，毋论痛痒，以肉焦为度。如毒已走散，就红晕尽处排炷灸之；痛则至痒，痒则至痛。《外科正宗》：“雌雄霹雳火纯阳，蕲艾双黄丁麝香，阴毒阴疽阴发背，逢之一灸自回阳。”

龂牙　口腔科病证名。见《温热经纬》卷3。谓：“龂牙者，胃热气走其络也。若龂牙而脉证皆衰者，胃虚无谷以内荣，亦龂牙也。”见牙龂条。

髦　①基础理论名词。指下垂至眉的长发。《灵枢·经脉》：“血不流，则髦色不泽。”②中药名。即颠棘之别名。《尔雅·释草》：“髦、颠棘”。郭璞注：即天门冬。

龈　即齿龈。又称牙龈。见该条。

龈交　经穴名（Yin jiao Du 28）。属督脉。为督脉、阳明之会。又为任督二脉交会穴。别名断交。出《素问·气府论》。《会元针灸学》：“龈交者，唇与龈相关肉弦断处是穴，故名。”上唇系带与齿龈相交处是穴。有上唇动、静脉，有上颌内槽神经分支。主治癫狂，齿龈肿痛，痫证，鼻渊，口㖞，鼻痔，口噤，齿痛，口舌糜烂。《针灸甲乙经》：“齿间出血者，有伤酸，齿床落痛，口不开引鼻中。”“鼻中息肉不利，鼻头额頞中痛，鼻中有蚀疮。”《针灸聚英》：“马黄黄疸，寒暑温疫。”《备急千金要方》配风府、上关、大迎治口噤不开引鼻中。《针灸资生经》配风府治颈项急不得顾。斜刺0.2～0.3寸。禁灸。

龈宣　口腔科病名。即牙宣。

裴一中　明代末医家。字兆期，号复庵。浙江海宁人。后随兄裴绍中徙居海盐县。早年习举业，久试不第，遂业医。熟谙《灵枢》、《素问》及诸家论著，知名于时。著有《裴子言医》4卷，刊于世。另有《删润原病式》1卷，未见流传。

裴之仙　清代医生。号绿野。江苏江都县人。生平未详。著有《脉学洞微》，《绿野医案》，未见刊行。

裴元灵　唐代道士。生平里居未详。著有《五脏旁通明鉴图》1卷，为古代解剖著作，已佚。

裴氏医书指髓七种　医学丛书。裴荆山辑。刊于1915年。丛书包括：《脉法指髓》全一册。据唐容川等脉法论并图及李濒湖脉诀摘录。《温病指髓》3册。据吴鞠通著三焦篇摘录。《伤寒指髓》2册。据张仲景原文陈修园浅注唐容川补正摘录。《金匮指髓》3册。据张仲景原文陈修园浅注唐容川补正摘录。《针灸指髓》2册。据针灸大成原著选录。《俞穴指髓》2册。据针灸大成原著选录。《六经指髓》1册。据唐容川著《六经指髓》录。现有1915年抄本。

裴玉堂　清代医生。江苏常熟人。与兄裴锡堂同工医术，为同治、光绪年间（1862～1908）名医。

裴世满　明代医生。浙江嵊县人。精医术。知名于时。

裴本立　清医生。字廷栋。江苏常熟人。精医术，名噪于时。

裴玄静驾云升天　气功功法。动静相兼功。作法：身体盘膝端坐，以手擦下丹田，同时凝神运气四十九口。主治：小肠虚冷，腹脘疼痛。见《赤凤髓》卷2。

裴怀珠　清代医家。字辉浦。山东泰安人。以时文无用，专心岐黄，对瘟疫病颇有研究。咸丰、同治年间（1851～1874）瘟疫与霍乱大作，经怀珠救治活人甚众。所集《验方》已成巨帙，惜已散佚。

裴雨季　清代医生。江苏常熟人。以医术享有盛名。

裴昌源　明代医生。浙江海盐县人。后迁居江苏常熟。精儿科，曾为太医院医官。

裴岱峰　清代医家。字云亭。山东利津县人。道光十四年（1834）举人，官朝城训异，升国子监学正。擅诗画，兼精医术。著有《笔花医镜注解》1卷，未见刊行。年七十三卒。

裴宗元　宋代医家。里居未详。以医知名于越（今江浙一带）。其治病遣药，好用成方。曾任奉议郎药局提举、太医令、医学博士等职。大观（1107～1110）年间奉敕与陈师文、陈承等校正方书，编辑《校正太平惠民和剂局方》10卷，刊刻于世。今存。还自著《药诠总辨》3卷，已佚。

裴珏　清代医生。字隽骈。江苏句容县人。生平未详。著有《医粹》2卷，未见刊行。

裴琎　唐代人。生平里居未详。著有《五脏论》1卷，已佚。

裴鸿志　清代医生。字广涵。河北清河县人。因母多病而习医，后医术渐精。著有《奇症集编》3卷，《五诊脉法》2卷，藏于家。年八十五岁卒。

裴锡堂　清代医生。号兰坡。江苏常熟人。精儿科，为同治、光绪年间（1862～1908）名医。

裴煜　唐代人（?）。生平里居未详。著有《延寿赤书》1卷，已佚。

裴瑾怀　近代医生。江苏常熟人。清末儿科名医裴锡堂之子。得家传，亦精儿科，兼善男妇大方，治温病尤有盛名。

裴蕙芳　清代医生。字润甫。江苏常熟人。太医院医官裴昌源十世孙。承祖业，精儿科，治病多奇效，遇贫困者赠药不索谢。寿七十余。

翡翠　中药名。出《本草纲目》。为翠鸟科动物

白胸翡翠 *Halcyon smyrnensis fokiensis* Laubmann et Gotz 等的肉。常见于平原和丘陵的树丛中或治泽附近。捕食昆虫、螃蟹、鱼、蛙、蠕虫等。营巢于河流堤岸或山丘坟墓的隧道中。遍布华南一带；自云南以至福建、台湾为留鸟。味甘，性平。治水疾，利小便。内服：煮食。

嘈　病证名。见《三因极一病证方论·醋咽证治》。嘈杂之简称，俗称心嘈。

嘈杂　病证名。见《丹溪心法》。一作憒杂。俗称心嘈。《医学正传·嘈杂嗳气》："夫嘈杂之为证也，似饥不饥，似痛不痛，而有懊侬不自宁之状者是也。"有火憒、痰憒、酸水浸心作嘈、气郁胸膈作嘈及蛔虫作嘈之分。因火所致嘈杂者，兼见食已即饥，虽食不饱，治宜降火为主，可用和中汤、三圣丸、左金丸等方。若湿痰壅盛者，见气闷多痰，似饥非饮，不欲饮食，治宜和胃化痰，可用白术丸、曲术丸。若系痰火，可用软石膏丸，或三补丸加半夏、苍术。如食郁作热者，先治火后消导。酸水浸心作嘈者，多因脾胃虚寒，水谷不化，故停饮作酸，症见泛吐酸水，治宜温中和胃，可用温胃饮、六君子汤。伤及阴分者，用理阴煎、金水六君煎。气郁胸膈作嘈者，症见胸膈痞闷，脉沉而涩，治宜理气宽胸，可用气郁汤、逍遥丸。蛔者作嘈者，驱虫自愈。

嘈杂嗳气　病证名。指似饥不饥，似痛不痛，胃脘痞满嗳气之证。多由心血虚少，痰火扰动所致。《松崖医经·嘈杂嗳气》："嘈杂者，似饥不饥，似痛不痛。主心血虚少，痰火所挠，而有懊侬不自宁之况者是也。其证或兼嗳气，或兼痞满，或兼恶心，渐至胃脘作痛，痰火之为患也。治法消其痰，降其火，健脾行湿，是治其本也。秘传加味四物汤。"

嗽　病名。出《素问·五脏生成篇》。古代与咳同义。后世以有痰无声或声不甚响者为嗽。《宣明论方》卷9："夫嗽者，五脏皆有嗽，皆因内伤脾胃，外感风邪，皮毛属肺，风寒随玄府而入，腠理开张，内外相合。"《奇效良方》卷30："清气不分，浊气上干于华盖，加以协水停饮，肺不得清，则为嗽矣。"在《素问病机气宜保命集》中以有声无痰为咳，有痰无声为嗽。《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘病源流》："有痰无声曰嗽，非无声，痰随嗽出，声不甚响也。病在脾，脾藏痰，故痰出而嗽止。"

嗽吐　儿科病证名。指小儿咳嗽未止而进乳食所致剧烈呕吐的病证。见《幼幼集成》。临证多见在乳食过程中或刚进完乳食不久出现咳嗽呕吐，吐出痰涎和少量未消化的乳食，治宜化痰止嗽，方用枳橘二陈汤。

嗽血　病证名。见《证治要诀·诸血门》。①泛指血由咳嗽而出之症。又称咳血。《症因脉治》卷2："咳血即嗽血。"有外感、内伤之别。详见外感嗽血、内伤嗽血条。②指咳声轻而多痰，痰中挟血之症。《景岳全书·杂证谟》："咳血、嗽血皆从肺窍中出，虽若同类而实有不同也。盖咳血者少痰，其出较难；嗽血者多痰，其出较易。"治宜清痰降火，用瓜蒌、贝母、阿胶、海浮石、竹沥之属。亦有脾虚者，可兼见食少泄泻，宜用理脾阴正方、六君子汤加桑皮、五味子，有火加逍遥散。本证可见于支气管扩张、肺化脓症、肺结核等疾病。见咳血、嗽血有关条。

嗽声不出　儿科病证名。指小儿咳嗽不能出声的病证。出《太平圣惠方》第83卷。多因邪热侵肺，津液受伤所致。治宜甘润生津，利肺止咳，方用杏仁散或紫菀散。

嗽证知原　内科学著作。清·林之翰纂，约刊于1723年。本书论述咳嗽、肺痨等证治。现有抄本。

嘎齿　口腔部病症名。即齘齿。

蜻蜓　中药名。出《本草经集注》。别名：青娘子，蜻虹，纱羊，蜻蛉，诸乘。为蜓科昆虫蜻蜓 *Aeschna melanictera* Selys. 的全虫。夏秋间飞行于原野及水边，捕食小飞虫。在水边飞行时，常雌雄成群。交尾后，雌虫即产卵于水草中。幼虫水栖，体长翅短，腹部后方很阔，亦捕食小虫。全国大部分地区均有分布。夏、秋间采收捕捉。入药去翅足，炒用良。性微寒。益肾强阴。治肾虚遗精，阳萎。《本草别录》："强阴止精。"《日华子本草》："壮阳，暖水脏。"《陆川本草》："治肾虚阴萎。"内服：煎汤，2～4只；或研末。

蜻蜓兰　中药名。见《东北植物检索表》。别名：竹叶兰。为兰科植物蜻蜓兰 *Perularia fuscescens* (L.) Lindl. 的全草。多年生草本，生于林缘、林间湿润的地方。分布我国中部、东北部。治烧伤。外用：捣汁涂。

蜞针法　中医治法。外治法之一。见《本草拾遗》。蜞，即蚂蜞，又称蚂蝗、水蛭。其头部有毒腺，吮血时分泌一种毒液，使血液不凝。故用大蚂蜞一条，入笔管内，以管口对准痈疽疮疡之头，使蚂蜞吸吮其脓血，此法称蜞针法。此法能促使痈疽疮疡之毒消散，如疮口过大须更换三、四条。

蜡丸　中药剂型。①指丸剂的一种。即用蜂蜡熔化为粘合剂，与药料细粉混合制成。其目的是取其迟化，使药物延长疗效，或因方剂中含有毒性或刺激性较强的药物，制成蜡丸后可使药效缓慢发挥，以防止中毒和减轻对胃肠的刺激。②指以蜡制壳的丸剂，蜡壳起防潮防腐等作用。

蜡布贴敷法　中医治法。外治法之一。为石蜡疗法的一种。用无菌纱布垫浸蘸热蜡液，待冷却至患者能耐受之时，贴敷于治疗部位上，然后用另一块较小的，温度在60～65℃的高温热蜡布，盖在第一块蜡布上，用油布、棉被等物品覆盖保温。每日或隔日1次，每次治疗时间30分钟左右，15次为一疗程。见蜡敷法条。

蜡目　眼科病证名。见《诸病源候论》卷28。谓："蜡目者，是蝇蛆目眥成疮，故谓之蜡目。"古疾病名，后少用。

蜡矾丸　方名。《景岳全书·外科钤》卷64方。

又名黄矾丸。黄蜡1两（一方用7钱）。熔化后加白矾末1两，为丸，梧桐子大，每服20～50丸，开水或盐汤送下，日2～3次。治金石发疽，痈疽疮疡，肺痈乳痈，痔漏肿痛。

蜡油灸法 中医治法。外治法之一。用于骨结核形成瘘孔者。取黄蜡、香油等量，先将香油装入勺内，用慢火烧至滚开，再将黄蜡放入黄油内溶化，冷却凝固后备用。应用时，先将凝固的蜡油化开，乘热用葱白蘸蜡油往瘘孔处刷抹，使之热熨，如此反复，约抹5～10分钟，最后将凝固在瘘孔上的蜡油用敷料覆盖固定即可。下次施灸时，再将蜡油刮去，再如上法灸治，每日1次。

蜡饼贴敷法 中医治法。外治法之一。为石蜡疗法的一种。将适量的石蜡加热熔化，倒入一盘底内铺有一层胶布的瓷盘中，厚度约2～3厘米，当蜡层表面温度降至50℃左右时，连同胶布，直接倾蜡入盘，待盘中石蜡冷却成饼后，用刀分离，切成适当块状置放患处，保温包扎。每次治疗时间为30分钟，15次为一疗程。余见蜡敷法条。

蜡煎散 方名。见《东医宝鉴·杂病篇》卷5。杏仁、人参、麦门冬、山药、茯苓、贝母、百合、鹿角胶（如无，可用阿胶代）、炙甘草各等分。为粗末，每服3钱，加黄蜡（皂角大），水煎服。治虚劳久喘嗽，或咯脓血者。

蜡液浸泡法 中医治法。外治法之一。为石蜡疗法的一种。将医用石蜡间接熔化，放入保温器皿中，蜡温控制在55.5～57.5℃为宜。然后将患部浸入蜡液之中（形成较厚的蜡层则开始计算浸入蜡液的时间），约15分钟后抽出，脱去蜡层。每日1～2次，15次为一疗程。本法以四肢疾患为宜。

蜡液涂贴法 中医治法。外治法之一。为石蜡疗法的一种。将石蜡加热到100℃，经15分钟消毒后，冷却到50～60℃，用无菌毛刷向患处涂抹。在涂抹第一层蜡液时，要尽量做到厚薄均匀，面积大些，以形成一层保护膜。此后便可涂抹温度稍高一些的石蜡液，不至烫伤皮肤。以后的各层，尽快地涂抹上去，到厚度达到1厘米时为止，最后用保温物品包裹。见蜡敷法条。

蜡梅花 中药名。出《本草纲目》。别名：腊梅花，黄梅花，铁筷子花，雪里花。为蜡梅科植物蜡梅 *Chimonanthus praecox* (L.) Link 的花蕾。落叶灌木。我国各地均有栽植。1～2月间采摘，晒干或烘干。药材：干燥花蕾呈圆形、矩形或倒卵形，长1～1.5厘米，宽约0.4～0.8厘米，花被叠合作花芽状，棕黄色，下半部由多数膜质鳞片所包，鳞片黄褐色，略呈三角形，有微毛。气香，味微甜，后苦，稍有油腻感。①素心蜡梅，花心黄色，重瓣，花瓣圆而大，朵大。②狗心蜡梅，花心红色，单瓣，花瓣狭而尖，朵小，质较次。以花心黄色、完整饱满而未开放者为佳。味甘，微苦，性温。解暑生津。治热病烦渴，胸闷，咳嗽，汤火伤。《本草纲目》："解暑，生津。"内服：煎汤，3～6克。外用：浸油涂。①治久咳：铁筷子花9克。泡开水服（《贵阳民间药草》）。②治汤火伤：蜡梅花（以）茶油浸（涂）（《岭南采药录》）。成分：花含挥发油，内含1，8-桉叶素、龙脑、芳樟醇、苯甲醇、乙醇苄脂、金合欢醇、松油醇、吲哚等。又含洋蜡梅碱、异洋蜡梅碱、蜡梅甙、α-胡萝卜素。种子含洋蜡梅碱，脂肪油含不皂化物。脂肪酸组成是饱和脂肪酸（棕榈酸、硬脂酸、月桂酸、肉豆蔻酸等），单烯脂肪油，亚油酸、亚麻酸。叶含洋蜡梅碱。现代药理研究表明洋蜡梅碱可引起哺乳动物之强烈抽搐，作用类似士的宁。对兔静脉注射还可降低血糖。对血细胞数目无影响。对离体兔肠、子宫有兴奋作用，但对豚鼠子宫作用微弱。可抑制麻醉猫、犬心脏，降低血压。

蜡袋贴敷法 中医治法。外治法之一。为石蜡疗法的一种。将石蜡溶化后装入橡皮袋内。或将石蜡装入袋内再行溶化，蜡液应占袋装容积的三分之一左右，待蜡袋表面温度达到治疗所需之时，即可贴于患处。

蜡烛泻 外科病名。即蜡烛疳。

蜡烛疳 外科病证名。出《医宗金鉴》卷69。又名蜡烛泻。指男性患下疳时久而遍溃者。

蜡敷法 中医治法。外治法之一。是利用加热熔化的医用蜡涂抹贴敷于人体体表以治疗疾病的方法，称为蜡敷法。又称蜡疗。具有温中散寒、消肿止痛、改善运动功能，促进组织愈合之功效。它包括黄蜡疗法和石蜡疗法两种治疗方法。主治冻疮、疥疮诸毒、湿疹等多种疾病。

蜡瓣花 中药名。见《浙江天目山药植志》。别名：连核梅，连合子。为金缕梅科植物中华蜡瓣花 *Corylopsis sinensis* Hemsl. 的根皮。灌木或小乔木。生于湿润、肥沃的山坡阔叶林内。分布广东、广西、贵州、湖北、湖南、江西、福建、浙江、安徽等地。全年可采。治风蛇落肚症。选方：治恶寒发热，热度不高，呕逆心跳，烦乱昏迷（俗称风蛇落肚症）：干燥蜡瓣花根皮90克，仙鹤草、坚漆柴（金缕梅科楗木）根或叶各12～15克，灯心草、早竹叶各9～12克，老姜3片，水煎，早晚饭前各服一次（《浙江天目山药植志》）。成分：含槲皮甙。

蜥蜴 中药名。见《吉林中草药》。别名：马蛇子，麻蛇子。为蜥蜴科动物丽斑麻蜥 *Eremias argus* Peters 的全体。栖息于干燥沙地、山坡及平原地带麦田附近。分布我国东北及甘肃、河北、山东、山西、陕西、青海等地。夏、秋季捕捉，捏死，以铁丝穿头，晒干或烘干。消瘿散瘰。治淋巴结结核。内服：研末，1个。外用：研末调敷，适量。①治淋巴结结核：马蛇子1个，焙干研面，鸡蛋3个。一端开小孔，将马蛇子面分3份，分别装入蛋内，用纸封固，放炭火上烧焦，研细面，香油调敷患处（《东北动物药》）。②治羊痫风：蜥蜴1个。用瓦焙干，研细末，黄酒冲服，日服1次。③治小便不通：蜥蜴3个，蝼蛄7个（去

头)。捣成泥状，水煎，日服2次(上2方出《吉林中草药》)。现代临床用之治疗慢性气管炎：以马蛇子焙干存性，研粉装胶囊内服，每次0.6～0.9克，每日1次。

蜴蜥蛊　病名。蛊毒病之一。《诸病源候论·蛊病诸候》："其面赤黄者，是蜴蜥蛊。其脉浮滑而短，病发之时，腰背微满，手脚唇口，悉皆习习，而喉脉急，舌上生疮，……乱下脓血，羸瘦，颜色枯黑而死。"见蛊条。

蝇头蟹眼　眼科病名。见《眼科统秘》。即蟹睛。见该条。

蝇虎　中药名。出《本草纲目拾遗》。别名：蝇狐，蝇煌，蝇豹。为跳蛛科动物短螯蝇虎 *Menemerus confusus* Bös 的全虫。营单独生活。虽能抽丝，但不结网，白天活动，常见于窗、墙壁等处。善跳跃，以猎捕苍蝇为食。调血脉。治跌打损伤。选方：治跌打损伤：取蝇虎数个，研烂，好酒下(《本草纲目拾遗》)。

蝇翅黑花　眼科病证名。见《银海精微》。谓："行动举止，则眼中神水之中，荡漾有黑影如蝇翅。"即云雾移睛。

蝇影飞越　眼科病名。见《一草亭目科全书》。即云雾移睛。

蜘蛛　中药名。出《本草经集注》。别名：蛴蛉，网工，蚍蜉，扁蛛，圆蛛。为圆网蛛科动物大腹圆网蛛 *Aranea ventricoca* (L. Koch) 的全虫。大多营单独生活，夜间则活跃，通常结网于树间、檐下、屋角等处，兜捕其他小虫为食，也吃其他蜘蛛。大部地区均有分布。夏、秋间捕捉，入沸水烫死，取出，晒干或烘干。去头足，研如膏，投入药中。味苦，性寒，有毒。入足厥阴肝经。祛风，消肿，解毒。治狐仙偏坠，中风口㖞；小儿慢惊、口噤、疳积；疔肿，瘰疬，疮疡，蜈蚣、蜂、蝎螫伤。《本草别录》："主大人小儿㿗""疗小儿大腹丁奚三年不能行者。"《唐新修本草》"主蛇毒，温疟，霍乱，止呕逆。"《本草图经》："蛇啮者涂其汁，小儿腹疳者，烧熟啖之。"内服：入丸、散。外用：焙干研末撒、捣汁涂或调敷。本品畏蔓青、雄黄。①治中风口㖞僻：蜘蛛摩其偏急颊车上，候视正即止。亦可向火摩之。②治鼠瘘肿核痛，已有疮口出脓水者：蜘蛛二七枚。烧，敷三良。③治背疮：蜘蛛杵烂，醋和，先挑疮四畔令出血，根稍露，用药敷，干即易(以上3方出《备急千金要方》)。④治慢脾风，初起寒热如疟，面黄肌瘦，啼声如猫吼：蜘蛛去头足，专用肚，火焙研末，每0.6克，配朱砂0.3克，共0.9克，为周岁内一次量，一岁以上者加倍，以白芥子煎汤送服。⑤治疔毒：蜘蛛(去头)，和乌糖捣烂贴患处。和酸饭粒及食盐捣贴亦可(以上2方出《泉州本草》)。⑥治瘰疬，无问有头无头：大蜘蛛5枚。晒干，细研，以酥调如面脂，每日两度贴之(《圣惠方》)。⑦治颏下结核：大蜘蛛不拘多少。好酒浸过，同研烂，澄去滓，临卧时服之(《医林集要》)。⑧治走马牙疳，出血作臭：蜘蛛1枚，铜绿1.5克，麝香少许。杵匀擦之。⑨治吹奶疼痛：蜘蛛1枚。面裹烧存性，为末。酒服。⑩治恶疮：蜘蛛晒干，研末，入轻粉，麻油调涂(上3方出《仁斋直指方》)。⑪治聤耳出脓：蜘蛛1个，胭脂胚子1.5克，麝香0.3克。为末。用鹅翎吹之(《本草纲目》)。⑫治便毒初起：大黑蜘蛛1枚。研烂，热酒1碗，搅服，不退再服(《寿域神方》)。⑬治鼻息肉：蜘蛛、红糖适量。共捣烂，涂鼻息肉上(《吉林中草药》)。⑭治蝎螫人：蜘蛛研汁，敷之(《广利方》)。⑮治卒脱肛：烧蜘蛛为灰末，敷肛(《普济方》)。

蜘蛛网　中药名。出《本草别录》。别名：蜘蛛膜，蜘蛛丝。为圆网蛛科动物大腹圆网蛛 *Aranea ventricosa* (L. Koch) 的网丝。治金创出血，吐血，毒疮。《本草别录》："疗喜忘。"《圣惠方》："疗疮毒，止金疮血出。炒黄研末，酒服，治吐血。"内服：炒黄研末。外用：敷贴。①治反花疮，并治积年诸疮：蜘蛛膜贴疮上，数易之，瘥止(《备急千金要方》)。②治暴吐血：蜘蛛网，搓成丸子，用米汤下饮(《退斋雅闻录》)。

蜘蛛吸吮法　外科治法。见《中国动物药》。取活蜘蛛1个，放在被咬伤处，蜘蛛便附于伤口处吸吮。待蜘蛛昏醉后再换1个，反复多次，可吸吮出毒液，减轻肿势。主治毒蛇咬伤。

蜘蛛抱蛋　中药名。见《植物名实图考》。别名：九龙盘，龙骨草，铁马鞭，蜈蚣草，单枝白叶。为百合科植物蜘蛛抱蛋 *Aspidistra elatior* Bl. 多年生草本。分布我国南部，各地有栽培。味辛微涩，性温。活血通络，泄热利尿。治跌打损伤，腰痛，经闭腹痛，头痛，牙痛，热咳伤暑，泄泻，砂淋。内服：煎汤，9～15克。①治跌打损伤：九龙盘煎水服，可止痛；捣烂后包伤处，能接骨。②治多年腰痛：九龙盘45克，杜仲30克，白浪稿泡15克。煎水兑酒服。③治疟疾：九龙盘研末，大人3克，小儿1.5克，于发疟前3小时用开水吞服(上3方出《贵州民间药物》)。④治筋骨痛：蜘蛛抱蛋9～15克。水煎服。⑤治经闭腹痛：蜘蛛抱蛋9～15克。水煎服。⑥治砂淋：蜘蛛抱蛋、大通草、木通。煎水服(上3方出《湖南药物志》)。⑦治风火头痛，牙痛：鲜蜘蛛抱蛋全草30～60克。煎服。⑧治肺热咳嗽：鲜蜘蛛抱蛋30克，水煎，调冰糖服。⑨治伤暑发热身痛，昏睡，喜呕，腹痛(俗名斑痧)：鲜蜘蛛抱蛋30克。水煎服(上3方出《福建中草药》)。地下部分含几种甾体皂甙。其中蜘蛛抱蛋甙，甙元为薯蓣皂甙元。

蜘蛛拔毒法　外科治法。为疔疮外治法之一。见清·过铸《增订治疔汇要》。先将疔头用瓷片刺破，寻活蜘蛛一个，越大越好，放疔上，蜘蛛自能奔赴刺破处，吸拔其毒，少时蜘蛛不动即取下，放冷水中自活。如不愈，用蜘蛛再行吸拔，或另取蜘蛛用之，以毒尽为止。此乃古法，今已不用。

蜘蛛果　中药名。见《贵州本草》。别名：沙参，

红果参。为桔梗科植物披针叶金钱豹 *Campanumoea lancifolia* (Roxb.) Merr. 的根。多年生草本，生于山野路旁。分布长江以南地区及台湾。秋季采收。味甘微苦，性平。润肺，止咳，滋补，理气，祛瘀止痛。①治气虚：蜘蛛果30克，炖肉吃；或研末3克。盐开水送服。②治跌打损伤：蜘蛛果15～30克，九节莲15克。捣绒敷伤处。③治肠绞痛：蜘蛛果15克，泡酒300克，每次服药酒3克（以上选方出《贵州草药》）。

蜘蛛胀 病名。单腹胀的俗称。《类证治裁》："单腹胀俗名蜘蛛胀。腹肿、四肢瘦。由脾气虚极，真脏已伤也。"

蜘蛛毒法 中医治法。外治法之一。包括外敷法、内服法、吸吮法和塞鼻孔法。用蜘蛛的躯体经药物炮制后，通过外用或口服的方法来防治疾病，为蜘蛛毒法。本疗法具有消肿，解毒等功效，尤其对疗疮肿毒和蛇、蜈蚣咬伤及蜂、蝎螫伤有良好效果。

蜘蛛背 外科病名。手发背之俗称。见手发背条。

蜘蛛香 中药名。出《本草纲目》。别名：养血莲，九转香，鬼见愁，马蹄香，连香草。为败酱科植物心叶缬草 *Valeriana jatamansii Jones* 和阔叶缬草 *Valeriana officinalis* L. var. *latifolia* Miq. 的根茎。多年生草本，生于沟边、林边、荒地向阳处，喜阴湿肥厚土壤。分布陕西、河南、湖北、四川、贵州、云南、西藏、广西等地。9～10月采挖，除去茎叶、须根及泥沙，晒干。药材：干燥根茎结节状，圆形或扁圆形，微弯曲，不分叉，长3～5厘米，径0.7～1.3厘米，棕褐色或茶褐色。表面有较细密的环形突起，不甚规则，底面有多数须根痕。芦头平截，可见茎、叶残基。质坚实，断面黄褐色。有缬草样特异香气。以粗壮、坚实、黄色者为佳。洗净，剪去须根，切片，晒干。味辛苦，性温。入肺、胃二经。行气，散寒，活血，调经。治发痧脘腹胀痛，呕吐泄泻，肺气水肿，风寒感冒，月经不调，痨伤咳嗽。《本草纲目》："辟瘟疫、中恶。"阳虚气弱及孕妇忌用。①治发痧气痛，跌打损伤，行血活血，筋骨痛，劳伤咳嗽，走表散寒及冷气：蜘蛛香（一日量3～30克），泡酒服。②治呕泻腹痛：蜘蛛香，石菖蒲根。用瓦罐炖酒服（上2方出《四川中药志》）。③治毒疮：蜘蛛香磨醋，外擦患处（《贵州民间药草》）。④治胃气痛：蜘蛛香3克。切细，开水吞服。或蜘蛛香9克。煨水服。⑤治风湿麻木：蜘蛛30克。煨水服，并用药渣搽患处。⑥治感冒：蜘蛛香15克，生姜3克。煨水服（上4方出《贵州草药》）。⑦治劳伤咳嗽：养血莲、猪獠参、猪鬃草、岩白菜。炖猪心肺服。⑧治阳萎：养血莲30～60克。炖鸡服（上2方出成都《常用草药治疗手册》）。成分：心叶缬草根和根茎含1，2-双酮物质，碱解或酸解后得异戊酸和已酸，又含蒙花甙异戊酸酯、缬草环臭蚁醛酯甙。印度者其根和根茎含乙酰氧基缬草三酯。巴基斯坦产者含二氢缬草三酯。阔叶缬草含挥发油，成分为阔叶缬草醇、乙酸阔叶缬草醇酯、阔叶缬草甘油、二乙酸阔叶缬草甘醇酯、L-蒎烯、松油醇、龙脑等。

蜘蛛疮 皮肤科病名。出《外科启玄》卷7。患处皮肤上起小水泡，淡红而痛，五七成群，状如蜘蛛，故名。治疗见缠腰火丹条。

蜘蛛蛊 病名。《医学入门》卷5："单腹肿大而四肢极瘦者、名蜘蛛蛊。"即单腹胀。

蜘蛛散 方名。①《金匮要略》方。蜘蛛（炒焦）14枚，桂枝0.5两。为末，每服8分，饮和服，日2次；或作蜜丸。治阴狐疝气，偏有小大，时时上下。②《杂病源流犀烛·脏腑门》卷10方。大蜘蛛1个。用盐泥包煅红，放冷去泥，研细末，入轻粉一字，醋调成膏，敷于腋下，治腋臭。

蜘蛛蜕壳 中药名。出《本草纲目》。别名：蜘蛛壳。为圆网蛛科动物大腹圆网蛛 *Aranea ventricosa* (L. Koch) 的蜕壳。治虫牙、牙疳。外用：研末敷。选方：①治虫牙有孔：蜘蛛壳1枚。绵裹塞之（《备急千金要方》）。②治牙疳出血：蜘蛛壳为末，入胭脂、麝香少许敷之（《仁斋直指方》）。

蝉舌风 口腔科病名。见《杂病源流犀烛》卷24。谓："蝉舌风，舌下再生一舌也。"即重舌。

蝉衣粥 药膳。见《百病饮食疗法》。蝉衣6克，粳米30克。蝉衣去头足，水煎取汁，与粳米煮粥。日1剂，分2次服，连用2～3天。功能辛凉透表。适用于麻疹初期，见发热、咳嗽、流涕、目赤怕光、眼泪汪汪、口腔颊部见白色疹点等。

蝉花 中药名。出《本草图经》。别名：虫花。为麦角菌科真菌大蝉草 *Cordyceps cicadae* Shing 的分生孢子阶段即蝉棒束孢菌及其寄主山蝉 *Cicada flammata* Dist. 幼虫的干燥体。6～8月间，自土中挖出，去掉泥土，晒干。带菌的干燥虫体，虫体长椭圆形，微弯曲，长约3厘米，径约1～1.4厘米，形似蝉蜕，头部有数枚灰黑色或灰白色的孢梗束，长条形或卷曲，或有分枝，长约2～5厘米，质脆易断。虫体表面棕黄色，大部为灰白色菌丝所包被，折断后，可见虫体内充满粉白色或类白色松软物质。气微香。以具孢梗束、个大、完整、肉白、气香者为佳。收得后于屋下悬干，去甲、土后，用浆水煮一日，至夜焙干，研细用之。味甘，性寒。治小儿天吊，惊痫，瘛疭，夜啼，心悸。《本草纲目》："功同蝉蜕。又止疟。"

蝉花无比散 方名。《太平惠民和剂局方》卷7方。蛇蜕1两，蝉蜕（去头足翅）2两，羌活、当归、石决明（盐水煮捣粉）、川芎各3两，防风、茯苓、炙甘草各4两，赤芍药13两，蒺藜（炒去刺）0.5斤，炒苍术12两。为细末，每服3钱，食后米泔或茶水调服。功能祛风，退翳、明目。治风气攻注，眼目昏暗，脸生风粟，或痛或痒，渐生翳膜，侵睛遮障；及偏正头风，牵搐两眼，渐渐细小，连眶赤烂；及小儿疮疹入眼，白膜遮睛，赤涩隐痛。《银海精微》亦有本方，但无羌活。

蝉花散　方名。①《小儿药证直诀》卷下方。蝉花（和壳）、僵蚕（酒炒）、炙甘草各1分，延胡索0.5分。为末，1岁小儿，每服1字，4～5岁，每服5分，食后蝉蜕煎汤送下。治惊风，夜啼，咬牙，咳嗽，及咽喉壅痛。②《银海精微》卷上方。蝉蜕、菊花、蒺藜、蔓荆子、草决明、车前子、防风、黄芩、甘草各等分。水煎服。治两眼羞明而不痛者。③《卫生宝鉴》卷20方。蝉蜕、青黛各0.5两，细辛2.5钱，蛇蜕（烧存性）1两。为末，每服3钱，酒调下。治犬咬及各种损伤，或诸疮溃烂。

蝉壳散　方名。①《银海精微》卷下方。蝉蜕、地骨皮、黄连、牡丹皮、白术、苍术（米泔浸，焙）、菊花各1两，龙胆草5钱，甜瓜子3两。为细末，每服1钱5分，荆芥煎汤调下，食后、临卧各1次。治眼目风肿，及生翳膜等疾。②《太平圣惠方》卷87方。蝉蜕（微炒）、青黛（研）、蛇蜕皮灰、滑石、麝香（研）各1分。为末，每用绿豆大，吹鼻中，日3次。治小儿鼻疳等症。③《证治准绳·幼科》方。蝉蜕（微炒）、半夏（汤洗7次）、炙甘草、汉防己各1分，桔梗、陈皮各0.5两。为末，每服1字，3岁以上小儿加至5分，以生姜粥饮调下。治小儿心胸痰壅，咳嗽咽喉不利，常作呀呷声。

蝉蜕　中药名。出《药性论》。别名：蝉壳，蝉退壳，蝉退，蝉衣，知了皮。为蝉科昆虫黑蚱 *Cryptotympana atrata* Fabricius 羽化后的蜕壳。夏、秋采集，除净泥土，晒干。全形似蝉而中空，稍弯曲。长约3～4厘米，宽约1.5～2厘米。表面呈茶棕色，半透明，有光泽，被黑棕色或黄棕色细毛。头部触角1对，呈丝状，多已断落；复眼突出，透明；额部突出；上唇宽短，下唇延长成管状。胸的背面纵裂或呈十字形纵横裂开；左右具小翅两对，前对较长，后对较短；腹面足3对，前足腿节及胫节先端具锯齿，肘节先端有2个小刺，齿刺皆呈黑棕色；中足及后足均细长。腹部扁圆；共分9节，尾端呈三角状钝尖。体轻，膜质，中空，易碎。气微弱，味淡。以色黄、体轻、完整、无泥砂者为佳。拣去杂质，洗净晒干。味咸甘，性凉。入肺、肝经。散风热，宣肺，定痉。治外感风热，咳嗽音哑，麻疹透发不畅，风疹瘙痒，小儿惊痫，目赤，翳障，疔疮肿毒，破伤风。《本草别录》："主小儿痫；灰服之主久痢。"《本草纲目》："治风眩运，皮肤风热，痘疹作痒，破伤风及疔肿毒疮，大人失音，小儿噤风天吊，惊哭夜啼，阴肿。"内服：煎汤，3～6克；或入丸、散。外用：煎水洗或研末调敷。孕妇慎服。痘疹虚寒证不得服。①治感冒、咳嗽失音：蝉衣3克，牛蒡子9克，甘草3克，桔梗4.5克。煎汤服（《现代实用中药》）。②治风气客皮肤瘙痒不已：蝉蜕、薄荷叶等分。为末。酒调3克，日3服（《姚僧坦集验方》）。③治小儿天吊，头目仰视，痰塞内热：金牛儿，以浆水煮1日，晒干为末，每服1字，冷水调下（《卫生易简方》）。④治小儿噤风，初生口噤不乳：蝉蜕2～7枚，全蝎2～7枚。为末，入轻粉末少许，乳汁调灌（《金幼心鉴》）。⑤治瘰疬：胡桃打开，掏出一半瓤，装满蝉蜕，外以黄土泥封妥，铁丝扎紧，置慢火上焙干，泥自脱落，再将胡桃研细面，用黄酒为引，开水冲服，每日早空心服1个，连服100日（《河北中医药集锦》）。⑥治聤耳出脓：蝉蜕15克（烧存性），麝香1.5克（炒）。上为末，绵裹塞之，追出恶物（《海上方》）。⑦治小儿阴肿：蝉蜕15克，煎水洗；仍服五苓散，即肿消痛止（《世医得效方》）。现代临床用之①治疗破伤风：取蝉蜕去头、足，焙干研细。成人日服3次，每次9～15克，用黄酒60克冲服。小儿酌减。同时配合针灸，给镇静剂、抗菌素等，必要时行气管切开。在阵发性抽搐停止后可酌情减量，待病人张口自如，腰背腹肌持续性痉挛状态消失时即可停药。②治疗慢性荨麻疹：取蝉蜕洗净，晒干，炒焦，研末，过筛，炼蜜为丸，每丸重9克；或取蝉蜕2份，刺蒺藜1份，蜂蜜适量，制成丸剂，每丸重9克。每日服2～3次，每次1丸，温开水送下。③治疗化脓性中耳炎：取蝉蜕1个焙干研细，加冰片0.3克，轻粉2.4克，调匀备用。患耳先用双氧水清洗，然后吹入适量蝉退粉，每日1次，如发现头晕、恶心等症状，应即停用。现代药理研究表明本品具有①抗惊厥作用：对由破伤风毒素引起的家兔破伤风，不论在与破伤风毒素注射同时给予，或者在全身性破伤风症状发作给予，都能使发病动物的平均存活时间延长，但不能使它们免于死亡。②镇静作用：蝉蜕能抑制小白鼠的自由活动。同时能使家兔活动减少、安静、横纹肌紧张度降低、翻正反射迟钝等反应。③蝉蜕煎剂能阻断猫颈上交感神经节的传导作用，对肾上腺素能受体和乙酰胆碱降压反应则无影响。


蝉蜕药材

蝉蜕散　方名。①《证治准绳·类方》方。猪悬蹄甲（烧存性）2两，蝉蜕1两，羯羊肝（焙干）2.5钱。为细末，3岁小儿，每服1钱，食后猪肝汤调下，日4次。治小儿痘疮入眼。②《证治准绳·幼科》集6方。蝉蜕末1两，猪羊蹄甲（烧存性）2两。为细末，入羚羊粉2分拌匀，每服1字，百日以上小儿，每服1～2分，3岁小儿，每服3～4分，水调服，日3～4次，夜1～2次，治痘疮入眼。

蝉蝎散　方名。《幼科释迷》卷5方。蝉蜕21个，全蝎7个，天南星1个，甘草1.5分。为粗末，每服2钱，加生姜3片、大枣2枚，水煎服。治慢惊风，属阳证者。

蝉翼藤　中药名。见《广西中草药》。别名：五味藤，一摩消，丢了棒，象皮藤。为远志科植物蝉翼藤 *Securidaca inappendiculata* Hassk. 的根。攀援灌木，生于密林中。分布广东、广西、云南等地。全年可采，洗净，切片，晒干。药材：根表面灰白色或土黄色，有瘤状突起；断面皮部厚，木心淡黄色，有众多气孔。味辛苦，性微寒。活血散瘀，消肿止痛，清

热利尿。治急性肠胃炎，跌打损伤。内服：煎汤，3～6克；或研粉，1.5～3克。外用：浸酒搽或研粉酒调涂。孕妇忌服。

鹗骨　中药名。出《本草纲目》。为鹰科动物鹗 *Pandion haliaetus haliaetus* (L.) 的骨骼。常见于红河海滨，掠取鱼类为食。营巢于海岸或岛屿的岩礁上。夏季遍布于我国西部和北部，冬季迁移华南一带。功用：接骨。治跌打伤骨。选方：接骨：下窟乌骨（烧存性）、古铜钱（煅，醋淬7次）等分。为末，骨断夹缚讫，用药3克，以酒调下，不可过多；病在下，空心服；在上食后服（《理伤续断秘方》）。

骺骨　人体部位名。骨名。《灵枢·师传》："缺盆为之道，骺骨有余以候髑骬。"马元台、张志聪及后人多以骺作髺，即髺骨。

髌　即肩膊部。见肩膊条。

骶上　经穴别名。即长强穴之别名。

骶骨　经穴别名。即长强穴之别名。

骶椎　耳针穴名。位于对耳轮上下脚起始部隆起处至肾穴外上方这一段，由下而上依次为骶1至骶5，其代表点为对耳轮上下脚起始部隆起处。常用于治疗骶尾椎病变，如骶椎骨质增生或退行性病变，或骶椎隐裂等，以及各种原因引起的骶椎部疼痛。见耳针附图。

骶端　人体部位名。骨名。即尾骨。

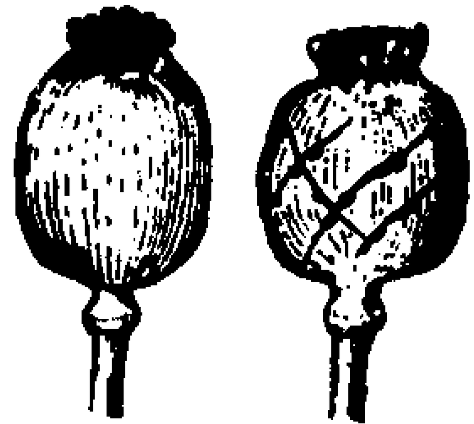
鹘突羹　药膳。见《食医心鉴》。鲫鱼250克，豉汁、胡椒、干姜、莳萝、橘皮各适量。鲫鱼去鳞、鳃及肠杂，洗净，切细，置烧沸豉汁内，加诸药同煮做羹。空腹温服。功能健脾开胃，散寒行气。主治脾胃虚寒之腹中冷痛、不能进食、体弱无力、便溏等。

鹘眼凝睛　眼科病名。系指起病缓慢，眼珠渐突，红赤凝定如鹘鸟之眼者。见《世医得效方》。又名鹘眼凝眼外障、鱼睛不夜等。本症可单眼罹患，亦可双眼发病。主要见于眼眶假瘤、眶部肿瘤及甲亢性突眼等。《证治准绳·七窍门》谓："其状目如火赤，绽大胀于脾间，不能敛运转动，若庙塑凶神之目，犹鹘鸟之珠，赤而绽凝者，凝定也。乃三焦关格，阳邪实盛，亢极之害。风热壅阻，诸络涩滞，目欲暴出矣。"多由风热毒邪上壅或邪热亢极伤阴等所致。症见初起时眼痛及视力变化尚不明显，或有视一为二，但见一眼或双眼之眼珠渐渐胀起。睁眼时，有的上睑与黑睛之间露出一带白睛。甚者，珠突出眶，胞睑难于闭合，白睛红赤肿胀，眼珠凝定，而不能转动，瞪如鹘鸟之眼，凶神之目。或于眶缘可扪及或软或硬的肿块。久之，黑睛因暴露而生翳，还可并发多种瞳神疾患；随着病情的发展，珠痛渐剧，视力损害日重，甚至失明。全身可伴有头痛、面赤或烦热、多汗等症。内治：风热毒邪壅盛者。宜祛风散邪，清热解毒，活血通络。可用泻脑汤酌加黄连、赤芍、当归、川芎等。若黑睛生翳，可于上方中再加石决明、夏枯草、白蒺藜等以助清肝明目退翳。邪热亢盛，日久阴亏血瘀者。宜滋阴清热，化瘀散结。方用通幽汤加减。若热盛阴亏者，于前方去升麻，加女贞子、旱莲草、龟甲、鳖甲等以增强滋阴之力；加夏枯草、牡蛎、海藻、昆布以增强清热散结的作用；加三棱、莪术、穿山甲以破瘀散结。外治：可用摩风膏贴敷太阳穴。或以三棱针刺迎香、太阳、上星及上睑出血，以开涩导滞。

鹘眼凝睛外障　眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。即鹘眼凝睛。见该条。

罂粟　中药名。出《本草图经》。别名：罂子粟，御米，象谷，米囊，莺粟。为罂粟科植物罂粟 *Papaver somniferum* L. 的种子。一年生或两年生草本。原产欧洲南部及亚洲。味甘，性平。治反胃，腹痛，泻痢，脱肛。《本草纲目》："治泻痢，润燥。"《本草图经》："主行风气，驱逐邪热，治反胃胸中痰滞。"内服：煎汤，3～6克；或入丸剂。本品多食利二便，动膀胱气。选方：治赤白痢：罂粟壳（去穰、蒂令净，炙黄），罂粟子（炒令微黑）。上同为细末，炼蜜为丸，如小鸡头大，每服10～15丸。赤痢，甘草汤下；白痢，干姜汤下；泻，米饮下。小儿，丸如粟米大，量大小加减服之（《百一选方》）。成分：种子含少量罂粟碱及痕迹那可汀，发芽种子含相当多的那可汀；另含吗啡，可待因及蒂巴因。种子尚含11-氧卅酸。

罂粟壳　中药名。出《本草发挥》。别名：御米壳，粟壳，烟斗斗，鸦片烟果果。为罂粟科植物罂粟 *Papaver somniferum* L. 的干燥果壳。4～6月采摘果实，破开，除去种子，晒干。药材：干燥的果壳呈椭圆形或瓶状卵形，有时破碎成片状。外表面呈黄白色或浅棕色，有纵向或横向的割痕，顶端有11～12条突起的残留柱头，放射状排列，呈圆盘状。基部有短柄。果皮坚脆，木质。破开后，内表面呈浅黄色，微有光泽，并有十几条假隔膜，上有棕黑色小点，为种子脱落的残痕。质轻而脆。气清香，味微苦。以个大、色黄白、质坚、皮厚者为佳。炮制：酶罂粟壳：拣去杂质，洗净，润透后去柄，切丝，晒干。蜜罂粟壳：取罂粟壳丝，加炼熟的蜂蜜与开水少许，拌匀，稍闷，置锅内用文火炒至不粘手为度，取出，放凉（每罂粟壳丝100斤，用炼蜜25斤）。味酸，性平。入肺、肾、大肠经。敛肺止咳，涩肠，定痛。治久咳，久泻，久痢，脱肛，便血，心腹筋骨诸痛，滑精，多尿，白带。《滇南本草》："收敛肺气，止咳嗽，止大肠下血，止日久泻痢赤白。"《本草纲目》："止泻痢，固脱肛，治遗精久咳，敛肺涩肠，止心腹筋骨诸痛。"《本草逢原》："蜜炙止嗽，醋炙止痢。"内服：煎汤，2.4～6克；或入丸、散。初起痢疾或咳嗽忌用。①治久嗽不止：粟壳去筋，蜜炙为末，每服1.5克，蜜汤下（《世医得效方》）。②治水泄不止：罂粟壳1枚（去蒂膜），乌梅肉、大枣肉各10枚。水1杯，煎2克，温服（《经验方》）。③治久痢不止：罂粟壳醋炙为末，蜜丸弹子大，每服1丸，水1盏，姜3片，



罂粟壳药材

煎2克温服。或粟壳300克。去膜，分作3份，1份醋炒，1份蜜炒，1份生用，并为末，蜜丸芡子大，每服30丸，米汤下（上2方出《本草纲目》）。成分：壳含吗啡、可待因、蒂巴因、那可汀、罂粟碱及罂粟壳碱。另含景天庚糖、D-甘露庚酮糖、内消旋肌醇及赤藓醇等。由愈合组织中得到：血根碱、木兰花碱、胆碱、隐品碱、原阿片碱。

罂粟粥 药膳。见《南唐食医方》。白罂粟米100克，人参末10克，生山芋30克（细切，研）。上三味煮粥，入生姜汁及盐花少许，搅匀，分2次服。功能敛肺止咳，涩肠止呕。主治反胃不下饮食、腹痛及久咳、久泻、久痢、脱肛等。

罂粟膏 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷75方。罂粟花（无花，以壳代之）15朵，轻粉2钱，白蜡3钱，香油4两。将罂粟用油炸枯、滤净，入白蜡熔化，倾入碗内，待将凝之时，下轻粉搅匀，置水中令冷取出，临用时挑膏于手心中捺化，搽患处，绵纸覆盖，日换2次。治烫火伤。

罂粟嫩苗 中药名。出《本草纲目》。为罂粟科植物罂粟 *Papaver somniferum* L. 的幼苗。味甘，性平。《本草纲目》："作蔬食，除热润燥，开胃厚肠。"含那可汀、可待因、吗啡及罂粟碱。

锓针 针灸器具。古代九针之一。近代有称作推针。其针体较粗大，针尖钝圆而微尖，如黍粟一样，长3.5寸。用于按摩经脉，按压穴点，不入皮肤，而有导气和血、扶正祛邪功效。《灵枢·九针十二原》"锓针者，锋如黍粟之锐，主按脉勿陷，以致其气。"《灵枢·九针论》："锓针，取法于黍粟之锐，长3.5寸，主按脉取气，令邪出。"《灵枢·官针》："病在脉，少气当补之者，取以锓针于井荥分输。"可用于虚证、疼痛证。

锻炼 气功术语。指气功过程中不断调节阴阳，反复锤炼的功夫。出《道藏·金丹正宗》："锻炼：神气往来，水火流转，顺其自然，时烹刻炼。"

镵针 针灸器具。九针之一。长1寸6分，头部膨大，末端尖锐，形如箭头。用于浅刺。治疗热病、皮肤病。《灵枢·九针十二原》："镵针者，头大末锐，去泻阳气"。

稳婆 妇科术语。是古代对接生员的称呼。见《妇人良方大全》卷17。

毓兰居士 清代人。生平里居未详。著有《保婴要旨》、《增广保婴要旨》、《保婴篇》等书，刊于世。

毓芝堂医书四种 医学丛书。清·汪和鼎辑。刊于1812年。丛书包括：①明·张介宾原撰。续集者不详《宜麟策》1卷续篇1卷。②清·亟斋居士《达生篇》1卷。③清·吴宁澜《保婴易知录》1卷。④撰人佚名《丛桂山房集验良方》1卷。本书现有清嘉庆十七年壬申（1812）桂枝贺广文堂刻本。

毓麟丸 方名。即毓麟珠，见该条。

毓麟芝室玉髓摘要 见痘疹全书条。

毓麟芝室痘疹玉髓图像注解 见痘疹全书条。

毓麟珠 方名。《景岳全书·新方八阵》卷51方。又名毓麟丸。人参、白术（土炒）、茯苓、芍药（酒炒）、杜仲（酒炒）、鹿角霜、川椒各2两，川芎、炙甘草各1两，当归、熟地黄（蒸鸡）、菟丝子（制）各4两。为末，炼蜜为丸，弹子大，每服1～2丸，空腹，嚼服，或酒或白水送下。治妇人气血俱虚，经脉不调，或断续，或带浊，或腹痛，或腰酸，或饮食不甘，瘦弱不孕。如给男子服用，宜加枸杞子、胡桃肉、鹿角胶、山药、山茱萸、巴戟肉各2两；如女人经迟，腹痛，宜加酒炒补骨脂、肉桂各1两，甚者再加吴茱萸（汤泡一宿，炒用）5钱；带多腹痛，加补骨脂1两，五味子5钱，或加醋煅龙骨1两；子宫寒甚，或泄或痛，加制附子、炮姜；多郁怒气而为胀为滞者，宜加酒炒香附2两，甚者，或加沉香5钱；血热多火，经早内热者，加川续断、地骨皮各2两。

箸针 针灸器具。古代以竹筷扎针，作刺血或火针用，近人以竹筷头横扎束数枚缝衣针，作皮肤针扣刺皮肤。功同梅花针或七星针。《外科正宗》：重舌，"用粗线针扎在箸头上，在患处点刺出血。"治疗鱼口便毒，"用粗线针二条，将竹箸一头劈开，将针离分半许，夹在箸头内，以线扎紧，用针蘸油烧红，向患顶重手刺入五、六分，随出或血或脓。"

箕下 奇穴名。位于大腿胫侧，直对股骨内上髁，腘窝横纹上六寸处。左右计二穴。主治下肢瘫痪、抬腿无力。针刺0.1～0.3寸，针感麻、酸至膝。灸3～7壮。

箕门 经穴名（Ji men SP 11）。属足太阴脾经。别名太阴、内市。出《针灸甲乙经》。位于大腿内侧，当两筋间之槽，前大后小，如簸箕之前口，故名。在血海穴直上6寸处取穴。有缝匠肌，大隐静脉，深层之外方有股动脉，静脉。分布有股前皮神经，深部有隐神经。主治小便淋沥，癃闭，遗尿，鼠蹊肿痛，两股生疮，阴部湿痒，小腹肿痛。《备急千金要方》："小便难。"《外台秘要》："淋，遗溺，鼠鼷痛，小便难。"《针灸入门》："小腹肿痛。"《针灸资生经》配通里、大敦、膀胱俞、太冲、委中、神门治遗溺。《素问·刺禁论》"刺阴股中大脉，血出不止死。"直刺0.5～1寸，避开动脉；灸3～5壮，或温灸5～10分钟。

箕门痈 外科病名。出《外科启玄》卷5。又名骨毒滞疮，腿发。系生于大腿内侧足太阴脾经箕门穴之痈，故名。证治见大腿痈、外痈条。

箬叶 中药名。出《本草纲目》。别名：辽叶。为禾本科植物箬竹 *Indocalamus tessellatus* (Munro) Keng f. 的叶。分布长江流域等地。味甘，性寒。入手太阴、足厥阴经二经。清热止血，解毒消肿。治吐血，衄血，下血，小便不利，喉痹，痈肿。《本草纲目》："治男女吐血，衄血，呕血，咯血，下血。并烧存性，温汤服1钱匕。又通小便，利肺气，喉痹，消痈肿。"内服：煎汤，9～15克；或烧存性入散剂。外用：煅存性研末作吹药。选方：①治脏毒下血，久远

不瘥者：茶篛箬叶烧成黑灰，研罗极细，入麝香少许，空心糯米饮调下（《百一选方》）。②治咽喉闭痛：辽叶、灯芯草烧灰，等分吹之（《濒湖集简方》）。

箬蒂　中药名。出《本经逢原》。为禾本科植物箬竹 *Indocalamus tessellatus* (Munro) Keng f. 的叶基部。《本经逢原》："煎汤治胃热呃逆，其性较柿蒂稍平。取灰以香油调涂汤火伤。"

箍围药　基础理论名词。与围药、箍药同义。是在肿疡周围，敷布一圈湿润药泥。有使疮形缩小高突，容易化脓溃破和制毒扩散的作用。一般用于肿疡初起，溃脓后余肿未消。通常阳证用金黄散，选用葱汁、麻油、菊叶、丝瓜叶捣汁调敷；阴证用回阳玉龙膏，以热酒调敷。

箍药　即箍围药。

算盘子　中药名。见《植物名实图考》。别名：野南瓜，柿子椒，算盘珠，地南瓜，野盘桃。为大戟科植物算盘子 *Glochidion puberum* (L.) Hutch. 的果实。灌木，生于山坡灌丛中。分布福建、广东、广西、贵州、四川、湖北、江西、浙江、江苏、安徽、陕西等地。味苦，性凉。治疟疾，疝气，淋浊，腰痛。《分类草药性》："治牙痛，淋浊，膀胱疝气。"内服：煎汤，6～12克。①治疟疾：野南瓜30克。酒水各半煎，于疟发前2～3小时服。②治疝气初起：野南瓜15克。水煎服。③治睾丸炎：鲜野南瓜90克，鸡蛋2个。先将药煮成汁，再以药汁煮鸡蛋，1日2次，连服2天（选方出江西《草药手册》）。干种子含油约20%。

算盘子叶　中药名。见《江西民间草药》。为大戟科植物算盘子 *Glochidion puberum* (L.) Hutch. 的枝叶。夏、秋季采，切碎，晒干或鲜用。味苦涩，性凉，有小毒。清热利湿，解毒消肿。治痢疾，黄疸，淋浊，带下，感冒，咽喉肿痛，痈疖，漆疮，皮疹瘙痒。内服：煎汤，15～30克；或研末。外用：煎水洗或捣敷。孕妇忌服。①治痢疾：算盘珠鲜叶15～21克。捣烂，冲开水炖服。②治牙痛：算盘子珠叶适量。捣烂调冬蜜敷贴（上2方出《福建民间草药》）。③治下痢脓血：算盘子叶，焙干研末，每次6克，茶调送服。④治咽喉肿痛：鲜算盘子叶30～60克。煎汤调蜜频咽服。⑤治喉痈：算盘子鲜全草30～60克。合雄鸡炖汤服。⑥治疖肿、乳腺炎：算盘子鲜叶捣烂外敷。同时用根30～60克，水煎服（上4方出《泉州本草》）。⑦治皮疹瘙痒：算盘子叶煎汤洗患处（《浙江民间常用草药》）。⑧治黄疸：算盘子叶60克，炒大米30～60克。水煎，不拘时服（《江西民间草药验方》）。⑨治白浊、白带：算盘子茎叶酌量。内服外洗（《岭南草药志》）。⑩治毒蛇咬伤：算盘子枝端嫩叶，捣烂敷伤处（《江西民间草药》）。⑪治蜈蚣咬伤：算盘子鲜叶捣烂敷（江西《草药手册》）。现代临床用之治疗胃肠炎：取算盘子树叶500克，加水1000毫升，煎2小时左右，使成500毫升，冷却过滤加防腐剂备用。每次口服50～100毫升，每日3次。一般在服药后第1日，腹胀、腹痛、腹泻减轻，食欲增进。继续治疗3～5日后，症状即完全消失。若无并发症一律不加用其他药物。成分：含酚类、氨基酸、糖类。茎、叶含鞣质。现代药理研究表明，本品水煎剂及含糖煎剂（100%）在体外有抑制志贺氏痢疾杆菌作用，且有杀菌作用。水煎剂对其他痢疾杆菌和沙门氏菌亦有一定抗菌作用。

算盘子根　中药名。见《植物名实图考》。为大戟科植物算盘子 *Glochidion puberum* (L.) Hutch. 的根。秋季采。干燥根表面呈灰棕色，栓皮粗糙，极易剥落，有细纵纹和横裂。质坚硬，不易折断，断面浅棕色。味苦，性平。清热利湿，活血解毒。治痢疾，疟疾，黄疸，白浊，劳伤咳嗽，风湿痹痛，崩漏，带下，喉痛，牙痛，痈肿，瘰疬，跌打损伤。内服：煎汤，15～60克。孕妇忌服。①治痢症：算盘子茎及根，煎水和白糖服之（《植物名实图考》）。②治酒后下痢日久不愈者：算盘子根皮150克。煎水兑酒引，日3服，每次1杯。③治久咳不止：算盘子根250克。炖猪蹄吃。④治月经停闭：算盘子根30克。蒸烧酒吃（上3方出《贵州民间药物》）。⑤治睾丸肿大：野南瓜根30～60克。同瘦猪肉炖汤服（《江西民间草药》）。⑥治四肢关节疼痛：鲜算盘子根、茎24～30克。洗净切碎，水煎或和猪蹄节炖服。⑦治初起痈疔肿痛：鲜算盘子根、茎30克。洗净切碎，水煎服（《闽南民间草药》）。⑧治初期瘰疬：鲜算盘子根头，每次90克。炖猪肉服（《泉州本草》）。⑨治跌打损伤：算盘子根15～30克。水煎服（《湖南药物志》）。⑩治蛇咬伤：算盘子根60克，千金拔根30克，白毛鹿茸草24克。水煎服，每日1剂（《江西草药》）。⑪治白带过多：算盘子根30～60克。水煎服（《浙江民间常用草药》）。⑫治虚弱无力：算盘子根15～18克。炖肉或蒸鸡吃（《贵州草药》）。⑬治尿道炎：算盘子根15～30克。煎服（《上海常用中草药》）。⑭治吐血，血崩：算盘子根30克。水煎服（《福建中草药》）。⑮治疟疾：算盘子根60克，青蒿30克。水煎，于发疟前2小时服。⑯治黄疸：算盘子根60克，白米30～60克。炒焦黄，水煎服。⑰治偏头痛：野南瓜根90克。甜酒拌炒五次，酒水各半煎服。⑱治外痔：野南瓜根煎水，先熏后洗，能内消（上4方出江西《草药手册》）。根含鞣质。

箪漏　外科病名。见《医学入门》卷6："……肛门左右别生一窍，流出脓血，名为箪漏"。肛漏之一。

管士芳　清代医生。江苏娄县（今上海松江县）人。世业医，至士芳医术尤精。著有《伤寒论注》一书，未见刊行。

管子（？～前645）　先秦时期思想家。著有《管子》一书，对气功学说的发展有一定贡献。春秋初期杰出政治家。即管夷吾、管敬仲、字仲。颍上（颍水之滨）人。齐桓公时任相，对政治、经济、军事、官制均有改革。《管子》一书，内容广泛，包括

天文、历算、经济、哲学、社会学等内容。其中心术、白心、内业等篇为气功学说，主要论述人体的精气，并提出了一些行之有效的功法，如“定心在中，耳目聪明，四肢坚固，可以为精舍”，“不以物乱官，不以官乱心，是谓中得”，“心全于中，形全于外”，“心能执静，道将自定”。

管子平正法　气功功法。静功。作法：止怒用诗；去忧用乐；节乐用礼；守礼用敬；守敬用静。根据不同情性变化，应用不同的方法调节意识思维活动和行为。出《管子·内业》：“凡人之生也，必以平正”。

管子养生法　气功功法。静功。作法：存精养精；养气以和；守中抱一；效在安养形体，内守精神。即所谓“精存自生，其外安荣，内藏以为泉原，浩然和平，以为气渊。渊之不涸，四体乃固。泉之不竭，九窍遂通。乃能穷天地，被四海。内无惑意，外无邪菑。心全于中，形全于外”。见《管子·内业篇》。

管见大全良方　方剂学著作。又名《新编备急管见大全良方》。10卷，附有《诊脉要诀》1卷。宋·陈自明撰于1271年。本书是根据《太平惠民和剂局方》的成方编撰而成。首先论述了脉诀大要并有诊脉部位图，更论述了诸风、伤寒、痰饮、咳嗽、脚气、暑、湿、疟疾、瘴疫等32类病证，每类病证均还有病理、辨证、治法。书中述有治疗方剂及成方的名称，但无具体处方。本书现存有清抄本。

管玉衡　清代医家。字孟璇，又字侗人。江苏崇明县人。幼邃古学，于儒家、禅理、医学、数学、地理均有研究。善言脉理，谓脉理虽难辨，然自古四诊未有舍切诊而能施其巧者。乃以滑伯仁“浮沉迟数滑涩”六脉为纲，统述二十九脉。各脉必分阴阳，肖其形象。晚年隐居著书，所撰医书有《无病十法》、《脉辨》、《医辨》等。今有《诊脉三十二辨》一书刊世，似与《脉辨》为同书异名者。

管光地(1904～1952)　近代生药学家。江苏南京人。毕业于中央大学，后获美国威斯康辛大学药学院硕士学位。曾任上海中法大学药科讲师，国立药学专科学校教授、教务长等职。译著有《植物组织实习法》。另著有《绵马与贯众》一文。

管仲　中药名。出《滇南本草》。别名：番白叶，翻背白草，白头翁，翻白地榆，白地榆。为蔷薇科植物亮叶委陵菜 *Potentilla fulgens* Wall. 的根或带根全草。多年生草本，生于山坡、路边。分布云南、贵州、四川、西藏。味苦涩，性寒。清热消炎，凉血止血。治赤白痢疾，肠炎，胃痛，肺结核咯血，鼻衄，便血，血崩，外伤出血，疔疮。《滇南本草》：“治血崩，白带，大肠下血，用新瓦焙；治面寒疼，烧酒为引。”内服：煎汤，15～30克；研末，0.9～1.5克；或浸酒。外用：捣敷或研末撒。①治痢疾：鲜翻背白草30克。加水煎好。将适量红糖放于锅中，加酒60克，点燃烧过，再兑入已煎好的药水，然后服用。②治疔疮：鲜翻背白草，捣烂敷患处，留头，干则换之。③治风湿痛：翻背白草根90克。泡酒服（上3方出《贵州民间药物》)。④治外伤出血：翻白叶根，研粉撒（《云南思茅中草药选》)。

管先登　清代人。生平里居未详。著有《管氏外科十三方》，刊于世。

管纯　清代医家。字洵如，号三伊。浙江海宁人。后寄籍桐乡县，为诸生。通医理，著有《医学纂言》10卷，未见刊行。

管希宁　清代医生。字平厚。江苏江都县人。精医术，知名于时。

管林初　清代人。字斯骏。江苏吴县人。精儿科。著有《管氏儿女至宝》、《经验急痧方法》3卷，刊于世。

管泽　明代医生。字子民。陕西咸宁县（今陕西西安）人。中丞管楫之子。因父病而习医，究心《素问》诸书，躬侍汤药，父病遂愈，由是以医名闻，求治者甚众。著有《后垣无机效方》，藏于家。

管宝智(?～1856)　清代医家。字荣棠。浙江海宁人。早年习儒，未成则弃而经商，暇则博览轩岐家言，尤精于疡科。后因病返乡，施药济人，求治者甚众。著有《疡科浅说》1卷，后由宝智族叔庭芬辑入《花近楼丛书》。

管南香　中药名。见《云南中草药选》。别名：大百解薯，萝卜防己，青木香，大青木香。为马兜铃科植物圆叶马兜铃 *Aristolochia shukangii* Chun 的根。常绿木质藤本，生于沟谷阔叶林阴暗岩石上。分布云南、贵州、广西等地。全年可采，洗净、晒干。味苦，性寒。清凉退热，解毒，祛瘀生肌，凉血，行气止痛。治头晕，喉痛，胃痛，腹痛，疥疮，刀伤，蛇伤，疟疾，肺结核，跌打损伤。内服：研末，1.5～3克。外用：捣敷。①治急性肠胃炎，胃及十二指肠溃疡，咽喉炎：干大百解薯研粉，1.5～3克，开水送服。②治痈疮肿毒：鲜大百解薯捣烂敷患处（上2方出《广西中草药》)。

管颂声　清代人。字庚堂。生平里居未详。著有《痧症指微集》一书，刊于世。

管清一　清代医生。山东胶州人。寓于四川广元天台山。邃于经史，尤精导引术。年逾百岁尚健。

管象黄　清代医生。名鼎，号凝斋，又号佛容。江苏吴县人，世居平江路管家园。得名医缪遵义之传，通晓医理。尝以前人“气有余便是火”之说乃专以病气立论，倘因六淫侵扰，经络闭塞，胸腹痞满，二便不通，则正气出入之道阻塞，虽病气显有余之象，实为元气内馁。又以李东垣“相火是元气之贼”，张景岳“相火为生气之本”，立论皆有所偏，认为医者宜查其所因。并提出以相火乃人身之太极，不能无动，但动应有节，宜遵“君火以明，相火以位”之理，善治其心等，方能守而持之，以臻康宁寿考。撰有《气有余便是火解》、《东垣景岳论相火辨》、《古今元气不甚相远说》、《四时皆有伤寒说》等篇，均收入《吴医汇讲》。另节录其师《伤寒方集注》行世。

管窥一得　医书。杜钟骏（子良）著。约刊于

1908年。现有民国间铅印本。

管窥附余　见四诊抉微条。

管橓　明代人。安徽南陵县人。邑廪生。博通经史，旁及医术，活人甚众。著有《保赤全书》2卷，刊于世。

管瀛　清代医生。字兰芸，号霭香。浙江海宁人。精通医理，尤擅疡科，求治者门庭若市。撰有《医案录要》，未见流传。

舞蹈所以养血脉　气功术语。指出经常进行舞蹈的训练，可以强壮筋骨、肌肉、舒通血脉，而达到健身抗病的作用。见《红炉点雪》。

熏心　气功术语。同守真，见守真条。

熏灸　针灸治法。灸法之一。用水煮艾或药物，取蒸汽熏患部，也可用火燃烧后取其烟熏患部。《本草纲目》："疮疥熏法：熟蕲艾1两，木鳖子3钱，雄黄2钱，硫黄1钱，为末揉入艾中，分作4条，每以一条安阴阳瓦中，置被里烘熏。"

熏法　中医治法。外治法之一。有热气熏和烟熏两种，是借助药力和热力的作用，促使腠理疏通、气血流畅，达到消肿、止痛、止痒、祛风的目的。多用于肿疡初起、痔疾、脱肛、子宫脱垂、皮肤病或用以透发斑疹等。热气熏法：以药水煎沸于小口锅中，患处对准锅口直熏之。烟熏法：又名药拈子熏、神灯照法，将药研为细末，以棉纸滚药搓捻、油浸，用时燃点烟熏患处。

熏洗法　中医治法。外治法。是将药物煮煎后，先用蒸气熏疗，再用药液洗身或局部患处的治疗方法。它借助于蒸气与药液的熏洗，起到疏通腠理、散风除湿、透达筋骨、活血理气的作用。本法包括全身熏洗法和局部熏洗法两种。主要用于全身性疾病及目、手、足等局部疾患。

熏脐法　针灸治法。在脐部置药，施以艾灸法，能扶正固本，拔毒回阳。《寿世保元》："益府秘传太乙真人熏脐法，能补诸虚百病，益寿延年。"药用龙骨、虎骨、蛇骨、附子、南木香、雄黄、朱砂、乳香、没药、丁香、胡椒、夜明砂、五灵脂、小茴、两头尖、青盐、等分为末，麝香5分，入脐中，艾灸之。《理瀹骈文》济众熏脐法，以川乌、草乌、乳香、没药、续断、麝香等药。

熏眼法　眼科治法。见《秘传眼科龙木论》。据病选用药物，煎水，用其蒸腾之热气熏治眼疾。适用于眼部干涩、痒、痛等症。

熏蒸法　中医治法。外治法之一。它包括烧烟熏、蒸气熏和熏洗三种方法。见《说文解字》："熏，火烟上出也。""蒸，折麻中干也。"即折麻或竹为炬称蒸。熏蒸疗法是用烟雾、蒸气、药液温熏或淋洗肌肤与灵窍的一种古代疗法。具有发汗、透疹、祛风、开窍、解毒、杀虫、止痛等功效。

熏蒸诸宫　气功术语。指精气上至泥丸，熏蒸脑中诸宫，即泥丸宫、天庭宫等。出《幻真先生服内元气诀法》："因想见两条白气，夹背双引，直入泥丸，熏蒸诸宫。"

顿　人体部位名。与椎通。即脊柱骨的分节。

顿尾　人体部位名。骨名。见李濂《身经通考》。即尾骨。

僦贷季　传说中上古医学家。相传为黄帝时代人。岐伯之师。善察色理脉而通神明。《黄帝内经》中有岐伯、僦贷季问答之篇章。又传说神农命其理色脉以利天下。

僧心禅　清代僧人。生平里居未详。著有《一得集》3卷，刊于世。

僧本圆　清代僧人。生平里居未详。著有《江集金鉴》2卷，刊于世。

僧匡　隋代（?）僧人。生平里居未详。撰有《针灸经》1卷，已佚。

僧忠信　清代人。江西分宜县人。姓李，住持邑南回龙观。精医术，神乎其技。救济残废，推关、舒筋、接笋、抖骨，效验如响。药资外，不受馈赠。著有《张三峰内家方书》、《少林寺外家方书》，未见流传。

魄　基础理论名词。精神意识活动的一部分。《灵枢・本神》："并精而出入者，谓之魄"。《类经》："魄之为用，能动能作，痛痒由之而觉也"。说明魄属于本能的感觉和动作，如听觉、视觉、冷热痛痒感觉和躯干肢体的动作，新生儿的吸乳和啼哭等，都属魄的范围。这些功能，与构成人体的物质基础—精是密切相关的，精足则体健魄全，魄全则感觉灵敏，动作正确。魄，亦可引伸为体魄、气魄等。

魄门　气功术语。指肛门。又名"谷道"、"太玄"。魄，古通粕。《黄帝内经素问・五脏别论篇》："魄门亦为五脏使"。张景岳《类经》解释说："虽诸腑糟粕固由其泻，而脏气升降亦赖以调，故亦为五脏使。"虚危穴亦称魄门。出《难经・四十四难》。

魄户　经穴名(Pohu BL 42)。属足太阳膀胱经。出《针灸甲乙经》。因穴在肺俞两旁，肺藏魄，故名。穴位于第三胸椎棘突下，旁开3寸处。经斜方肌、菱形肌达髂肋肌，有第三肋间动脉后支，及颈横动脉降支。分布有第二、三胸神经后支内侧皮支，深层为第二、三胸神经外侧支及肩胛背神经。主治咳嗽、气喘、虚痨、颈项强、肩背痛、呕吐、感冒。《素问・水热穴论》："泻五藏之热。"《针灸甲乙经》："肩髆间急，凄厥恶寒"。"项背痛引颈。""咳逆上气。"《太平圣惠方》："背胛满闷，项急强不得顾，劳损虚乏，尸厥走疰，胸背连痛。"《备急千金要方》配中府治肺寒热，呼吸不得卧，欬逆上气，呕沫喘气相追逐。斜刺0.5～0.8寸，不宜深刺；灸3～7壮或温灸5～15分钟。

魄汗　病证名。肺藏魄，肺经之汗称为魄汗。《素问・生气通天论》马莳注："肺经内主藏魄，外主皮毛，故所出之汗，亦可谓之魄汗也。"一说魄、白古通，魄汗即白汗。

鼻　人体部位名。五官之一。又称明堂。隆起于面部中央。上端连于额部，名为頞，又名山根、下极、

王宫。前下端高处尖部，名为鼻准，又名准头、面王、鼻尖。鼻准两旁圆形隆起部分，名为鼻翼。鼻之下部有两孔，名为鼻孔。頞以下至鼻准，有鼻柱骨突起，又名鼻梁、天柱。鼻孔内有鼻毛。鼻孔深处称为鼻隧。鼻为呼吸之气出入之门户，鼻与肺相通，故有“鼻为肺之窍”之说。《素问·金匮真言论》：“……肺，开窍于鼻”。鼻又主嗅觉，肺气和，则鼻的嗅觉灵敏。《灵枢·脉度》：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知臭香矣。”鼻的病变多与肺有关。如鼻塞流清涕为风寒束肺；鼻塞流黄涕为风热犯肺；鼻翼煽动为肺热壅盛；鼻干欠润为燥邪犯肺等。

鼻干　病症名。见《素问·热论》。为多种疾病的常见症状。因于风热者，症见头痛发热，鼻内干燥，脉浮。宜辛凉解表。方用麻杏石甘汤加减。因于肺燥者，症见鼻干咽燥，无涕，口渴欲饮，或伴干咳，咯血，舌红苔干而白。治宜养阴清肺，方用清燥救肺汤加减。因于肾阴亏损者，可伴见潮热、盗汗、腰膝酸软等。治宜补益肾阴，方用六味地黄丸加味。因于肺燥阴虚者，除口燥鼻干外，可见呼吸不利，咽痛口糜，五心烦热，耳鸣目花。治宜养阴清肺，方用养阴清肺汤加减。

鼻大衄　病证名。亦称大衄。指鼻大量出血并见口、耳一齐出血。《诸病源候论·鼻病诸候》：“鼻大衄者，是因鼻衄而口耳鼻皆出血，故云鼻大衄也。”多因劳伤过度，腑脏生热，热乘血气而致。用远志汤、苦参汤、牡蛎散（见《圣济总录》卷70）。见鼻衄各条。

鼻不闻　气功术语。指守神于内，精神集中，鼻不闻外气。《诸真圣胎神用诀·郭真人胎息诀》：“夫炼者修也、养也、虚也，耳不听也，眼不见也，鼻不闻也。”

鼻中息肉　鼻科病名。见《圣济总录》卷116。即鼻息肉。见该条。

鼻孔煽张　病证名。指鼻孔两翼张合的症象。《医学心悟·鼻》：“若见鼻孔煽张，为肺气将绝之证也。”《医述·鼻》引林慎菴：“鼻扇有虚实新久之分，不可概为肺绝，初病鼻扇，有邪热风火壅塞肺气，实热居多；久病鼻扇喘汗，是为肺绝不治。”

鼻功　气功功法。动功。作法：两手大指背擦热，揩鼻36次。视鼻端，默数出入息，每晚覆身卧，暂去枕，从膝弯反竖两足向上，以鼻吸纳清气4次。又以鼻出气4次，气出极力后，令微气再入鼻中收纳。功效：润肺，调理肺气，除身热背痛。见《内功图说》。

鼻生红线　鼻科病名。见《石室秘录》。即鼻祟。见该条。

鼻生疮候导引法　气功功法。静功。作法：臀部及足掌着地而坐，两膝合拢，两足分开，闭气不息，至极限时慢慢呼出，作5遍。清肺热，通鼻窍，治鼻疮。出《诸病源候论》卷29。

鼻血草　中药名。见《四川常用中草药》。别名：红活美。为唇形科植物滇荆芥 *Melissa axillaris* (Benth.) Bakh. f. 的全草。一年生或多年生草本，生于低山区的山坡向阳处草丛中。分布我国西南部至东部。夏、秋季采，晒干。味涩苦，性微温。清热，解毒。治风湿麻木，大麻风，吐血，鼻出血，皮肤瘙痒，疮疹，癞症，崩带。内服：煎汤，30～60克。外用：捣敷或煎水洗。成分：叶含鞣质约5%，又含挥发油。

鼻血雷　中药名。见《中草药土方土法战备专辑》。别名：鼻血连。为马兜铃科植物管花马兜铃 *Aristolochia tubiflora* Dunn 的根。多年生攀援草本。生于山坡阴湿处。分布福建、浙江、江西、湖南、湖北、广西、贵州、四川等地。冬季采挖，洗净切段，晒干或鲜用。味苦，性寒。清热解毒，镇痛。治毒蛇咬伤。外用：捣敷。内服：泡酒。

鼻交　奇穴名。别名鼻交頞中。位于鼻背部正中线，鼻骨最高处微上方凹陷中。主治卒倒不省人事、癫风、角弓反张、眩晕、健忘、善睡、黄疸。《千金翼方》：“鼻交頞中一穴，针入六分，得气即泻，留三呼，泻五吸，不补。亦宜灸，然不如针。此主癫风，角弓反张，羊鸣，大风，青风，面风如虫行，卒风多睡健忘，心中愦愦，口噤阇倒，不识人，黄疸，急黄，八种大风，此之一穴，皆主之。”针刺0.1～0.2寸；灸1～3壮。

鼻交頞中　奇穴名。又名鼻交。见鼻交条。

鼻冲　经穴别名。即曲差穴之别名。出《针灸甲乙经》。见曲差条。

鼻汗　病证名。指鼻上局部多汗。《医林绳墨·汗》：“或有鼻汗者，凡遇食饮汤饭，则鼻上多汗，此肺虚乘热也。宜以益肺凉血，可用人参固本丸。”

鼻如烟煤　病证名。指鼻孔色黑如涂烟煤的症象。《世补斋医书后集·广温热论》：“温症鼻如烟煤者，邪热燥热也。”可见于温病、温毒、疫痢等证。

鼻赤　鼻科病名。见《平治荟萃》卷3。即酒齄鼻。

鼻针疗法　中医治法。是针刺鼻部范围内的一些特定穴位，以治疗疾病或进行针刺麻醉的方法。将鼻部分为一、二、三条线，自前额正中至人中穴上端为第一线；自内眼角下紧靠鼻梁骨两侧至鼻翼下端尽处为第二线；自眉内侧，沿第二线外方至鼻翼尽外侧为第三线；鼻针穴位多分布在以上三条线上。

鼻针麻醉　外科治法。鼻针具有良好的镇痛作用，因而在针刺麻醉中应用较广泛，一般手术均可选用耳、肺二穴，然后根据手术部位配用其它穴位。主要用于外科疾病的手术治疗。

鼻沥血　鼻科病名。见《兰台轨范》卷5。即鼻衄。

鼻茎　即鼻柱。

鼻环　奇穴名。位于鼻面部，鼻翼向外最隆突之点与面部相接之纹中间。左右计2穴。主治酒糟鼻、疔疮、颜面组织炎。针刺0.2寸稍出血即可。

鼻环疔 外科病名。见《疔疮要诀》:“此疔生在笑缝中”。位在鼻翼两旁。即鼻疔。见鼻疔、迎香毒条。

鼻茸 鼻科病名。系鼻息之别称。

鼻柱 ①奇穴名。位于人中沟根部,鼻中隔的下缘。主治目风痒赤痛。《备急千金要方》:“目风痒赤痛,灸人中近鼻柱二壮。仰卧灸之。”灸1～2壮。②人体部位名。指鼻中隔部位。《针灸甲乙经》:“督脉者……上巅,循额,至鼻柱。”《医宗金鉴》:“两孔之界骨,名曰鼻柱。”或指鼻的中央部,即鼻梁。

鼻柱骨 人体部位名。指鼻中隔。由鼻软骨、筛骨正中板、犁骨组成。

鼻骨 人体部位名。骨名。解剖学同名骨。长方形,左右两块构合,支撑鼻背。

鼻臭 病症名。指鼻出臭气。若鼻流黄浊涕,为风火热毒郁蒸鼻窍的鼻渊病。

鼻须 即鼻毛。

鼻洪 鼻科病证名。见《大明诸家本草》。载:“茜草,……止鼻洪。”即鼻大衄。

鼻洞 人体部位名。出《灵枢·忧恚无言》。即鼻孔。

鼻疮 鼻科病名。见《诸病源候论》卷29。《医宗金鉴》卷65谓:“此证生于鼻窍内,初觉干燥疼痛,状如粟粒,甚则鼻外色红微肿,痛似火炙。由肺经壅热,上攻鼻窍,聚而不散,致成此疮。”治宜清热解毒,方用黄连解毒汤加桔梗、紫花地丁、蒲公英等。若其疮反复发作,可用六味地黄汤加麦冬、菊花、连翘之类。外可涂黄连膏、芙蓉膏。

鼻穿 奇穴名。别名穿鼻。位于头面部,鼻背之中尖点向两旁平开与面部相交处是穴。左右计2穴。主治鼻渊、鼻塞、鼻息肉、面神经麻痹、头面疔疮。针刺0.2寸。

鼻梃 鼻科病名。①鼻息肉的别称。见鼻息肉条。②指鼻腔内的恶性肿瘤。

鼻祟 鼻科病名。又名鼻生红线。见《疡医大全》卷12。谓:“鼻中生红线一条,长尺许,少动则痛欲死。”多以为由饮酒所致之一种怪病。治疗以硼砂、冰片各1分,研为末,人乳调匀,轻点红线之间。

鼻息 鼻科病名。见《外科启玄》卷7。谓:“皆因肺气不清,孔内生肉塞满,名曰鼻息。”即鼻息肉。见该条。

鼻息肉 鼻科病名。又名鼻痔、鼻瘜、鼻中息肉等。见《灵枢·邪气脏腑病形篇》。谓:“若鼻息肉不通。”《圣济总录》卷116谓:“附着鼻间,生若赘疣,有害于息,故名息肉。”多由肺气壅结失宣所致。症见鼻内息肉如榴子,渐大下垂,闭塞孔窍,使气不得宣通;甚则不闻香臭、头昏脑胀;严重者,双侧鼻内塞满息肉,致鼻形突起如蛙面。内治宜宣肺开窍,方可用苍耳子散或辛夷清肺饮加减。外治可用硇砂散点息肉,或用细辛为末吹之。宜以手术摘除。

鼻息肉候导引法 气功功法。静功。作法:①正坐,伸直腰,用鼻慢慢吸气后,用右手捏鼻孔,闭眼,慢慢用口吐气。明目聪耳。治视物昏花,流泪,鼻息肉,耳聋,外感头痛。此法当练至汗出为度。②面向东坐,闭气不息,至极限时慢慢呼出,作3遍,用手捏鼻孔。宣肺通窍。治鼻息肉。出《诸病源候论》卷29。

鼻疳 ①鼻科病名。见《外科启玄》卷8。即鼻疳疮。见该条。②儿科病证名。是小儿疳积的一种症型。出《太平圣惠方》卷87。主要是疳积热毒上攻于肺,或疳虫蚀鼻所致。可见鼻塞,赤痒疼痛,浸淫溃烂,下连唇际,并伴有咳嗽,呼吸急促,毛发焦枯,肌肤消瘦等,治宜消疳杀虫。清热利肺,方用集圣丸、枇杷叶散加减,并配合蝉壳散外用吹鼻。

鼻疳蚀 鼻科病名。见《证治准绳·七窍门》。即鼻疳疮。

鼻疳疮 鼻科病名。见《圣济总录》卷116。又名鼻疳、鼻疳蚀、鼻䘌疮、䘌鼻、疳鼻等。即现代医学之鼻孔口湿疹。多因肺胃积热,或由风湿之气酿成内热所致。症见鼻下两旁生疮,赤痒,或连唇生疮,渗液浸淫、糜烂,甚则波及鼻孔,或伴有消瘦、潮热、咳逆、下痢者。以小儿多患。治宜清肺胃湿热,方用黄连解毒汤加味。外治以黄连粉或以儿茶15克,轻粉、雄黄各3克,冰片少许,共为细末,外敷。

鼻疳浊 外科病名。见《证治准绳·杂病》。即鼻疳疮。

鼻疽 鼻科病名。出《证治准绳·杂病》。鼻疽生于鼻柱,属太阴肺经风热及上焦郁火所致。《疡医大全》卷12:“初起鼻柱壅肿,两窍不通,焮痛。”多经过化脓而愈。治宜清热解毒,常以银花甘草汤加麦冬、花粉、赤芍,当归。如因忧思内伤而成者,又当以固肺脾为主。见痈疽条。

鼻疾治法 气功功法。静功。作法:①向东而坐,不息三通,手捻鼻两孔。②踞坐,合两膝,张两足,不息五通。③正坐伸腰,缓缓用鼻吸气,用右手捻鼻,闭目,慢慢吐气。④向东而坐,不息三通,以手捻鼻两孔。见《养生导引法》。

鼻衄 病症名。见《千金要方》卷6。指鼻腔出血。《证治准绳·杂病》:“衄者,因伤风寒暑湿,流传经络,涌泄于清气道中而致者,皆外所因。积怒伤肝、积忧伤肺、烦思伤脾、失志伤肾、暴喜伤心,皆能动血,随气上溢所致者,属内所因。饮酒过多,啖炙煿辛热,或坠车马伤损致者,皆非内非外因也。”详外感衄血、内伤衄血、酒食衄等条。鼻衄除辨证施治外,常施用外治法,如十灰散塞鼻、山栀烧灰吹鼻、人爪甲煅末吹鼻、白矾吹鼻、温水浸足等,可获速效。本证可见于鼻病、血液病、风湿热、高血压、动脉硬化、肝硬变等及多种传染病过程中。

鼻衄治法 气功功法。静功。作法:凡鼻血不止,圆开两眼,一气连吸三、九口,意送下丹田即止。见《动功按摩秘诀》。

鼻烟 中药名。出《本草纲目拾遗》。为茄科植

物烟草 *Nicotiana tabacum* L. 的叶，和入其它药材后制成的粉末。制法：香白芷 0.6 克，北细辛 2.4 克，焙干，猪牙皂角 0.6 克，焙干，研薄荷 0.6 克，冰片 0.03 克，干烟丝为君。上药各为细末，酌量配合，不必拘分量。以色如棕色者佳。《本草纲目拾遗》："通关窍，治惊风，明目，定头痛，辟疫。""能追风发汗。"外用：嗜鼻。

鼻准　①人体部位名。见《东医宝鉴》卷 1。谓："山根之下曰鼻准"。又名准头、鼻尖、面王。为鼻前下端隆起之顶部。现代解剖学名鼻点。中医认为内属于脾，其色泽变化可作为脾胃病诊断的参考。②经穴别名。即素髎穴之别名。见素髎条。③奇穴名。位于鼻背下端鼻尖上。主治酒糟鼻。《针灸大成》："鼻准穴，在鼻柱尖上，专治鼻上生酒醉风，宜用三棱针出血。"

鼻准红赤　皮肤科病证名。见《医学集成》卷 2。即酒齄鼻。

鼻流　奇穴名。位于鼻孔口，禾髎穴上方，正鼻孔口之中间处。主治中风、面瘫、鼻塞、流涕。《备急千金要方》："涕出不止，灸两鼻孔与柱齐，七壮。"斜刺 0.3～0.5 寸。

鼻流浊涕　病症名。指鼻腔流出稠厚浊液。见《医学入门・鼻》。《杂病源流犀烛・鼻病源流》："鼻渊其症，鼻流浊涕或稠涕。"

鼻流清涕　病症名。古称鼻鼽。指鼻腔内时流清水样粘液。多由肺卫不固，风寒侵袭鼻窍所致。《中藏经・论肺脏虚实寒热生死顺逆脉证之法》："肺气通于鼻，和则能知香臭矣，有寒则善咳，……实则鼻流清涕。"《杂病源流犀烛・鼻病源流》："有鼻鼽者，鼻流清涕不止，由肺经受寒而成也。"症见突然发作，鼻腔作痒，喷嚏不已，鼻塞时流清涕等。治宜宣肺疏散。方用苍耳散、温肺止流丹、细辛膏等。如反复发作者，加黄芪、白术等药。

鼻涕　鼻腔分泌物。见《诸病源候论》卷 29。即涕。

鼻通　奇穴名。位于鼻唇沟上端尽处。左右计 2 穴。主治鼻渊、鼻部疮疖。向上方平刺 0.3～0.5 寸。

鼻菌　鼻科病名。①为鼻息肉之别称。②鼻道恶性肿瘤。

鼻聋　鼻科病名。指鼻不闻香臭。见《外科大成》卷 3。谓："鼻聋者，为不闻香臭也。"为鼻病尤其是鼻渊的常见症状之一。

鼻掀胸挺　指气喘时出现鼻翼煽动、胸膺高挺的症状。常见于严重的呼吸困难疾患。见息高、张口抬肩条。

鼻眼净　耳穴名。位于渴点与饥点两穴的中点，外鼻穴的内侧。常用于治疗结合膜炎、肥厚性鼻膜炎、屈光不正等。见耳针附图。

鼻痔　鼻科病名。见《外科正宗》卷 4。谓："鼻痔者，由肺气不清，风湿郁滞而成。鼻内息肉结如榴子，渐大下垂，闭塞孔窍，使气不得宣通。内服辛荑清肺饮，外以硇砂散逐日点之，渐化为水乃愈。"见鼻息肉条。

鼻痒　病症名。指鼻中有痒感。见《古今医统》。谓："鼻痒，乃热则生风故也。宜防风通圣散加白附子、僵蚕之类。"亦有以为由麻疹愈后之初即食麦食所致者。

鼻渊　病证名。指鼻腔内时流稠浊涕液的病证。俗称脑漏。《素问・气厥论》："胆热移于脑，则辛頞鼻渊，鼻渊者，浊涕下不止也。"《杂病源流犀烛・鼻病》："有鼻渊者，即脑漏也。由风寒凝入脑户，与太阳湿热交蒸而成，或饮酒多而热炽，风邪乘之，风热郁不散而成。"有急性、慢性之分。急性发作，症见鼻流稠黄浊涕，恶寒发热，头痛鼻塞等。治宜清散风热，用苍耳子散，防风通圣散等方；慢性多由鼻塞日久，郁积鼻窍而成，症见鼻流浓浊涕，气臭，眉额胀痛，嗅觉减退等。宜清肺泄热，方用辛夷清肺饮，取渊汤等。亦可用针灸疗法。取足三里用补法或温针灸，取合谷、迎香用泻法。

鼻渊方　药膳。①见《奇难杂症食疗便方》。酸醋（米醋最好）100 毫升，天冬 18 克。共放锅内煮透，连汤带渣一次服完。每日 1 剂，连服 5～7 日。功能润肺开窍。主治鼻渊（慢性鼻炎）。②见《奇难杂症食疗便方》。猪鼻管 200 克，木瓜花 15 克，薤白 10 克。将猪鼻管切开洗净，剁碎，入木瓜花、薤白，加水适量煎煮，1 次服完。每日 1 剂，10 日为 1 疗程。功能宣通鼻窍。主治鼻渊。③见《奇难杂症食疗便方》。公猪胆 3 只，藿香 200 克，苍耳子 50 克。将藿香、苍耳子焙干，共研为细末，入猪胆汁渗匀，晒干，瓶装备用。每取 15 克，开水送服，每日 2 次，连服 5～7 日。功能通鼻窍。主治鼻渊。

鼻液　鼻分泌物。即涕。

鼻梁　人体部位名。见《证治准绳・七窍门》。即鼻柱。

鼻痛　鼻科病证名。见《医学入门》。谓："鼻痛因风邪入鼻，与正气相搏，鼻道不通，故痛。藿香正气散治之。"《诸病源候论・鼻痛候》："肺气通于鼻，风邪随气入于鼻内，搏于血气，邪正相击，气道不宣，故鼻痛。"症见鼻塞隐痛，口舌干燥等，治宜宣肺通窍，用藿香正气散、祛风通气散等。若因痰火冲肺，鼻中隐痛者，宜二陈汤加黄芩、山栀、桔梗、麦冬等。

鼻酸　鼻科病证名。指鼻内有酸楚感。见《古今医统》。谓："鼻酸，乃痰火所为，宜凉膈散加荆芥穗、桔梗之类。"

鼻頞　鼻科病名。指鼻涕下流。见《医学原理》卷 7。谓："如胆移热于脑为鼻頞、鼻渊。宜以防风通圣散 1 两加薄荷、黄连各 2 钱。"亦为鼻渊之别称。见鼻渊条。

鼻塞　病症名。又名鼻窒。《灵枢・本神篇》："肺气虚则鼻塞不利，少气。"《类证治裁・鼻口症论治》："肺感风寒，则鼻塞声重，参苏饮、羌活汤；若风热壅肺，亦致嚏涕声重，宜疏散，菊花茶调散；肺

火盛鼻塞，宜清解，黄连清肺饮；鼻塞甚者，往往不闻香臭，荜澄茄丸。”

鼻隔 人体部位名。即两鼻孔间的隔膜。见《医学入门》。

鼻樑 即鼻柱。

鼻赘 鼻科病名。①为鼻息肉之别称。见《冯氏锦囊秘录》卷6。谓：“湿热之气，……得以上炎，为鼻生赘……。”见鼻息肉条。②指酒皶鼻已进入肥大期者，称鼻赘。

鼻高 鼻科病名。系指鼻中干燥少涕。见《难经·五十八难》。谓：“毛发焦，鼻槁，不得汗。”多因外感热病、燥邪伤津或肺阴亏虚致鼻失濡润而成。若为鼻之本病，则多见于干燥性鼻炎、萎缩性鼻炎等，治宜润肺生津，方用清燥救肺汤加减。若见于热病或秋燥，则宜以治本病为主。

鼻隧 人体部位名。即鼻孔内的鼻前庭部分及鼻腔内通道。古人认为观察鼻隧的长度，可测候大肠的情况。《灵枢·师传》：“鼻隧以长，以候大肠”。

鼻䘌疮 鼻科病名。见《医宗金鉴》卷65。即鼻疳疮。见该条。

鼻鼽 鼻科病证名。即鼻流清涕。《素问·脉解篇》：“所谓客孙脉，则头痛、鼻鼽、腹肿者。”《素问玄机原病式》：“鼽者，鼻出清涕也。”见鼻流清涕、鼽条。

鼻翼 人体部位名。即鼻尖两旁之圆形隆起部。

鼻䶉 鼻科病名。见《外科十三方考》下编。即鼻息肉。

鼻齆 鼻科病症名。又名齆鼻。鼻塞不闻香臭或语言不清曰齆。见《诸病源候论》卷29。谓：“鼻气不宣调，故不知香臭，而为齆也。”见鼻塞、鼻聋等条。

鼻齆候导引法 气功功法。动静相兼功。作法：面向东方而坐，闭气不息，至极限时慢慢呼出，作3遍，用手捻两鼻孔。宣肺通窍。治鼻病，脚部痛疮，涕唾多，鼻阻。久炼，使鼻嗅觉灵敏。出《诸病源候论》卷29。

鼻齆息肉 鼻科病名。见《景岳全书》卷27。谓：“鼻齆息肉，阻塞清道，……实阳明热滞留结而然。故内治之法，宜以清火清气为主。”即鼻息肉。

鼻皶 病症名。俗称酒皶鼻，又名鼻赤。指肺素有热或阳明血热而致鼻红。饮酒者多见。《嵩崖尊生书》卷6：“鼻皶，阳明血热，大半得之好酒，肺受热郁，得热愈红，亦或热红遇寒，污浊凝结，见紫黑色，治宜化滞血生新血，兼祛风热，用丹参、生地、当归、红花、山栀、桑皮、防风、荷叶煎服；若素不饮酒，肺风也，加荆芥；亦或脏中有虫，加去虫药。”《证治准绳·杂证》：“鼻赤，一名酒皶鼻，乃血热入肺也，肺气通于鼻，鼻为清气出入之道路，多饮酒人，邪热熏蒸肺叶，伏留不散，故见于鼻，或肺素有风热，虽不饮酒，其鼻亦赤，谓之酒皶，盖俗名也。”以枇杷叶拭去毛，不须涂炙锉细煎浓汤，候冷调消风散，亦可服升麻防风散，泻青丸等方。

睾 人体部位名。即睾丸。又名卵。《灵枢·邪气藏府病形》：“小肠病者，小腹痛，腰脊控睾而痛”。

睾丸 人体部位名。简称睾。亦作卵。是男性的主要生殖器官，位于阴囊内，是产生精子和男性激素的器官。为足厥阴肝经所过。《灵枢·经脉》：“足厥阴气绝则筋绝，厥阴者，肝脉也。脉弗荣则筋急，筋急则引舌与卵”。《格致余论·疝气论》：“疝气有甚者，睾丸连小腹急痛也”。

睾丸肿瘤 男科病名。指男子睾丸发生肿瘤的病变。以原发性为主，绝大部分为恶性肿瘤。多发生在20～40岁，正值性功能最活跃时期。青年男性中死于恶性肿瘤者以睾丸肿瘤最为常见。该病可归属中医子痈、子痰等病。现代医学对该病的发病原因尚未完全明确，但一般认为睾丸肿瘤的发生与隐睾和睾丸下降不完全及睾丸异位有密切关系，隐睾发生肿瘤的机会较正常高20～40倍。另外，睾丸损伤、腮腺炎合并睾丸炎引起的睾丸萎缩及放射线、化学致癌物质等都可能是引起肿瘤的原因。根据细胞来源分为生殖细胞肿瘤和非生殖细胞肿瘤两类，其中生殖细胞肿瘤较多见，约占睾丸肿瘤的95%，非生殖细胞瘤约占5%。中医学认为，该病主要为先天禀赋不足，天宦隐睾，热蕴化毒；或睾丸外伤，血脉瘀阻，瘀热酿毒；或房事不节，相火旺盛，肾精被灼、睾丸失养而成。急进型睾丸肿瘤需与附睾炎或睾丸急性炎症鉴别。附睾炎或睾丸炎多有泌尿系感染史或腮腺炎史，局部压痛明显，发烧，尿液检查可有白细胞或脓细胞。而睾丸肿瘤早期多不疼痛，白细胞无明显升高。本病早期仅自觉睾丸沉重，继则睾丸肿大，发展迅速，但不疼痛，有时睾丸肿块下坠牵拉，可引起下腹部钝痛。局部检查睾丸肿大，质地坚硬沉重，晚期凹凸不平，透光试验阴性。该病一般禁忌做穿刺活检，以免造成肿瘤扩散。一但确诊为睾丸肿瘤，应尽早手术切除，同时辅以放疗、化疗，对晚期睾丸肿瘤广泛转移，体质差，难以手术根治的，可以采用放化疗，以延长患者生命。中医治疗，瘀热蕴结者，症见多有睾丸外伤史，自觉睾丸沉重，质地坚硬，或伴刺痛，小便黄，大便干，舌暗红，苔薄白，脉细涩。治宜活血化瘀，清热解毒。方用桃红四物汤加牛膝、车前子、马鞭草、白花蛇舌草。阴虚火旺者，症见自觉睾丸沉重肿大，发展迅速，多无疼痛，睾丸质地坚硬，伴见头晕目眩，耳鸣耳聋，潮热盗汗，腰酸乏力，舌红少苔，脉细数。治宜滋阴降火，清热解毒。方用杞菊地黄丸加半枝莲，土茯苓等。气血亏虚者，症见睾丸肿大，质地坚硬，表面凹凸不平，伴见形体消瘦，面色无华，心悸气短，少寐多梦，食欲不振，舌淡苔薄白，脉虚无力。治宜益气养血。方用人参养荣汤加减。近年来睾丸肿瘤在治疗上进展较大，其预后和转归取得了较大改观。一般经腹股沟根治性睾丸切除是睾丸肿瘤的首要治疗，据统计，精原细胞瘤采用根治性睾丸切除术和淋巴引流区放射治疗，5

年生存率约为87.5%，其它生殖细胞肿瘤，采用根治性睾丸切除加腹膜后淋巴结清除术，5年生存率约为50%。由于有效化学药物不断发现，采取有效的综合化疗方案，一些晚期病人尤其是非精原细胞瘤性生殖细胞肿瘤，疗效可明显提高。在应用化疗、放疗同时结合中医治疗，又可降低西药副作用，提高临床疗效。

睾丸炎　男科病名。指细菌或病毒等感染而引起的睾丸炎性病变。其中主要有急性化脓性睾丸炎和腮腺炎性睾丸炎两种。前者属中医的子痈，后者属中医的卵子瘟。现代医学认为，急性化脓性睾丸炎多继发于附睾的细菌感染，或先有尿道、膀胱炎症，前列腺炎等泌尿系统细菌感染病史；或者继发于其他部位的细菌感染，因血行感染，淋巴感染及经输精管直接蔓延而引起。其常见的致病菌有大肠杆菌、类链球菌、链球菌或绿脓杆菌等。罹患后，睾丸明显肿大，睾丸内出现许多化脓性病灶，化脓病灶互相融合，形成脓肿。腮腺炎性睾丸炎是由腮腺炎病毒经血行侵入睾丸，睾丸实质充血水肿，多核细胞浸润，生殖上皮细胞及精原细胞退变，终致睾丸萎缩不能生精。中医认为本病主要为外感湿热瘟毒，或情志不调，肝失疏泄，饮食不节，湿热内生，湿热火毒循经下注，甚则血瘀肉腐，蕴酿成脓，发为本病。右侧睾丸炎应与腹股沟斜疝嵌顿相鉴别。腹股沟斜疝嵌顿病人有疝气病史，常在剧烈活动或排便后，疝块突然出现或增大，不能回纳腹腔伴疼痛，肿块发硬，可伴有阵发性腹痛、呕吐等。临床表现及治疗：急性化脓性睾丸炎常为单侧发病，睾丸肿大疼痛，向腹股沟及下腹部放射，并有明显压痛，阴囊红肿灼热，如脓肿形成，按之有波动感，全身可伴寒战高热，恶心呕吐，血中白细胞总数及中性白细胞升高。腮腺炎性睾丸炎症状与上述症状相似，多有腮腺炎病史，且不出现化脓，以成人多见，一般7～10天逐渐消退。对急性化脓性睾丸炎可使用抗生素和磺胺类药，常用的抗生素为青霉素、链霉素、四环素、红霉素等。磺胺类药常用复方新诺明，增效联磺片等。若形成脓肿，应切开引流。对腮腺炎性睾丸炎，应用抗生素及磺胺类药疗效并不明显，一般采用中药治疗为主。中医治疗以辨证为主。湿热下注者，症见睾丸肿大坠胀，疼痛剧烈，痛引少腹腰背，小便黄赤，舌质红，苔黄腻，脉滑数或弦数。治宜清热利湿解毒。方用龙胆泻肝汤加减。热毒炽盛者，症见阴囊睾丸肿大疼痛，控引腰腹，甚则成痈溃脓，壮热寒战，口苦咽干，舌质红苔黄，脉数或洪数。治宜清热泻火，解毒消痈。方用仙方活命饮加减。脉络瘀阻者，症见睾丸肿块日久不消，自觉坠胀隐痛，或牵及少腹疼痛，劳累后则加重，舌暗或有瘀点，苔白，脉细涩，治宜行气活血，化瘀散结。方用橘核丸合失笑散加减。近年来采用中医及中西医结合方法治疗睾丸炎取得了较好疗效，根据近年来临床报道，治疗睾丸炎，多数医家以清热解毒，除湿祛瘀为主。如用龙胆泻肝汤为基本方，睾丸胀痛加延胡索、川楝子，睾丸肿硬去生地，加橘核、桃仁、红花，血尿加虎杖、白茅根，尿频数加黄柏、石韦，合并前列腺炎加萆薢、荔枝草，合并尿道炎去甘草，加土茯苓、碧玉散。局部用金黄膏或50%硫酸镁溶液调金黄散外敷。疗效尚好。

睾系　中医术语。指睾丸与会阴、阴茎相联系的筋膜脉络等组织。相当于精索、输精管等。《灵枢・四时气》："小腹控睾，引腰脊，上冲心，邪在小肠者，连睾系。属于脊，贯肝肺，络心系。"

睾囊　人体部位名。即阴囊。《寓意草》："少腹有疝……，坠入睾囊甚易"。

獐牙菜　中药名。见《内蒙古中草药》。别名：当药。为龙胆科植物瘤毛獐牙菜 *Swertia pseudochinensis* Hara 的全草。一年生草本。生于山坡、草地、林边。分布东北、华北、河南、山东等地。夏、秋采收，切段，晒干。味苦，性寒。清热，健胃，利湿。治消化不良，胃炎，黄疸，火眼，牙痛，口疮。内服：煎汤，3～9克；或研末，每次1.5克。治急、慢性细菌性痢疾，腹痛：当药9克。水煎服（《内蒙古中草药》）。成分：含当药苦甙、含当药素、黄色龙胆根素、黄色龙胆根素葡萄糖甙。现代药理研究表明：当药中分出的当药苦甙，经皮肤吸收分解生成 Erythrocentaurin，可扩张毛细血管，并激活或促进皮肤细胞的酶系统，提高皮肤组织的生化功能。

獐肉　中药名。出《名医别录》。为鹿科动物獐 *Hydropotes inermis* Swinhoe. 的肉。栖息于有芦苇的河岸或湖边，亦有在山边、耕地或有长草的旷野。善于隐藏。性喜水，能游泳。以青草为食。分布长江流域各地。味甘，性温。补益五脏。崔禹锡《食经》："主大风冷气，口僻，消渴。"内服：煮食。本品不可和虾及生菜、梅、李等果共食。

獐骨　中药名。出《名医别录》。为鹿科动物獐 *Hydropotes inermis* Swinhoe. 的骨骼。味甘，性温。主虚损泄精。《日华子本草》："益精髓，悦颜色。"内服：煎汤或浸酒。治产后虚乏，五劳七伤，虚损不足，脏腑冷热不调：獐骨1具；远志、黄芪、芍药、干姜、防风、茯苓、厚朴各90克，当归60克。上药共细切，以水3斗，煮獐骨，取2斗，去骨纳药，取5升，去滓，分5服（《名医别录》）。

獐髓　中药名。出《名医别录》。为鹿科动物獐 *Hydropotes inermis* Swinhoe. 的骨髓或脊髓。《名医别录》："益气力，悦泽人面。"《本草纲目》："治虚风。"

馒头　药膳。见《药膳偏方》。面粉1000克，酵面50克，白蔻15克。白蔻研成末；面粉加水发面，揉成团，发好后加碱水适量，撒入白蔻粉，揉均匀，制成馒头，上笼蒸15～20分钟即成。功能健脾开胃，理气消胀。主治脾虚食滞之食欲不振、胸腹胀满等。

憎杂　病证名。见《景岳全书・杂证谟》。憎，又作嘈，即嘈杂。

憎症　嘈杂的别称。见《类证治裁・憎症》。见嘈杂条。

膜　眼科病证名。出《神农本草经》卷2。指眼生薄膜如片状，常伴有血丝，多从白睛发出，侵向黑睛，甚至遮盖瞳神，影响视力，其血丝赤而密者称赤膜，淡而疏者称白膜。以膜薄色淡，未掩及瞳神者为轻，膜厚色赤，掩及瞳神者为重。严重者，脱赤厚如血积肉堆，漫掩整个黑睛，障碍视力。见白膜侵睛、赤膜下垂条。

膜入水轮　眼科病名。指翳膜侵及瞳神者。又名膜入冰轮、膜入瞳神。见《世医得效方》卷16。谓："此因黑睛上生疮，稍安，其痕不没，侵入水轮，虽光未绝，终亦难治。"属宿翳。

膜入冰轮　眼科病名。见《古今医统》。冰轮即水轮。见膜入水轮条。

膜入瞳神　眼科病名。见《眼科易知》。谓："膜入瞳神者，因黑白睛上生疮而起，愈后疮痕不没，渐生翳膜，侵入瞳神，此乃肝经积热，大肠燥滞，邪热上逆所致，宜用退热饮，清降其热。"即膜入水轮。见该条。

膜外气　病证名。指气攻腹膜之外而虚胀、肿满者。《圣济总录》卷80："膜外气：……本于肺受寒邪，传之于肾，肾气虚弱，脾土又衰，不能制水，使水湿散溢于肌肤之间，气攻于腹膜之外，故谓之膜外气，其病令人虚胀，四肢肿满，按之没指是也。……治膜外气水病，不限年月深浅，洪肿大喘，须臾不可过，朝服暮差，防己汤方。"

膜剂药法　中医治法。外治法。指在身体一定部位敷贴中药药膜或涂药后形成薄膜，以治疗疾病的方法。由于膜剂粘着力强，稳定性好，药物在患处滞留时间长，所以膜剂疗法常用来治疗皮肤及粘膜的病变，其中薄膜剂可经口服、含化等途径治疗全身疾病。主要适用于冻疮、烧烫伤、湿疹、扭挫伤等疾病。

膜原　又名募原。①人体部位名。指胸膜与膈肌之间的部位。《素问・举痛论》："寒气客于肠胃之间，膜原之下"。王冰注："膜，谓膈间之膜；原，谓膈肓之原"。丹波元简《医賸附录・募原考》认为："盖膈幕（膜）之系，附着脊之第七椎，即是膜原也"。②温病术语。指温病辨证中邪在半表半里的部位。《温疫论》："其邪去表不远，附近于胃……邪在膜原，正当经胃交关之所，故为半表半里"。

䐜胀　病证名。①胸膈胀满之意。《素问・阴阳应象大论》："浊气在上，则生䐜胀。"明・张景岳《类经》："浊阴主降，阴滞于上而不能降，故为䐜胀。"多由脾失健运，消化不良，气机阻滞所致。②即气胀。《金匮翼》卷4："䐜胀，即气胀。"

膊　人体部位名。又名臂膊。①指上肢（上膊）和前臂部（下膊）。②指上臂外侧。

膊井　经穴别名。即肩井穴之别名。出《太平圣惠方》。

膈　①人体部位名。同鬲。即横膈膜。《人镜经》："膈膜者，自心肺下，与脊、胁、腹周回相著，如幕不漏，以遮蔽浊气，不使熏清道是也"。《难经・三十二难》："……而心肺独在膈上者"。十二经脉中，除足太阳膀胱经之外，十一经都或上或下通过膈部。《灵枢・经脉》："心手少阴之脉，起于心中，出属心系，下膈，络小肠"。②中医术语。同隔。隔塞不通之意。《灵枢・根结》："膈洞者，取之太阴"。

膈下脓肿　外科病名。由于肠痈等内溃，脓毒流于膈下蕴结而成；或因情志抑郁，肝胆失疏，气滞湿阻，化热化火成痈；或因闪挫跌扑，内脏损伤染毒而成。治疗清肝泻火排脓，方用柴胡清肝汤加减。药用：柴胡9克、黄芩9克、生山栀9克、连翘9克、丹皮9克、银花12克、红藤30克、败酱草30克、制大黄9克、生米仁12克。症状严重者可选用广谱抗菌素。给以大量维生素，补液，并多次少量输血等。外治：用玉露膏外敷，每日1换；脓肿形成后，应切开引流。

膈下逐瘀汤　方名。《医林改错》卷上方。炒五灵脂、川芎、牡丹皮、赤芍药、乌药各2钱，延胡索1钱，甘草、当归、桃仁、红花各3钱，香附、枳壳各1.5钱。水煎服。本方功能活血祛瘀，行气止痛。主治瘀在膈下，形成积块，或是小儿痞块，痛处不移，卧则腹坠者。

膈中　病名。《灵枢・邪气藏府病形》："脾脉急甚为瘈疭，微急为膈中，食饮入而还出。"即噎膈。见该条。

膈内拒痛　指胸膈部疼痛拒按。《伤寒论・辨太阳病脉证并治》："太阳病，脉浮而动数，……医反下之，动数变迟，膈内拒痛，胃中空虚，客气动膈，短气躁烦，心中懊憹，阳气内陷，心下因硬，则为结胸，大陷胸汤主之。"多由正邪相搏于胸膈所致。《医学衷中参西录・太阳病大陷胸汤证》："膈内拒痛者，胸中大气与痰水凝结之气，互相撑胀而作痛，按之则其痛益甚，是以拒按也。"

膈气　病证名。即膈证。多因心情抑郁，寒热不调、食饮伤损等所致。《圣济总录》卷62："人之胸膈，升降出入，无所滞碍，命曰平人。若寒温失节，忧恚不时，饮食乖宜，思虑不已，则阴阳拒隔，胸脘否塞，故名膈气。"一名鬲气。见噎膈、鬲气条。

膈关　经穴名（Geguan BL 46）。属足太阳膀胱经。出《针灸甲乙经》。穴在背部，是气血出入之关，故名。第七胸椎棘突下，旁开3寸是穴。经背阔肌达髂肋肌，有第七肋间动、静脉后支。有第六、七胸神经后支的内侧皮支，深层为第六、七胸神经后支的外侧支。最深层有第六肋间神经干。主治饮食不下，呕吐，呃逆，嗳气，噎膈，胸胁痛，脊背强痛，呕哕多涎唾。《备急千金要方》："腰脊急强。"《外台秘要》："主背痛恶寒，脊强，俛仰难，食不下，呕哕，多涎唾。"《针灸聚英》："大便不节，小便黄。"《类经图翼》："治诸血病。"《备急千金要方》配秩边、京骨治背恶寒痛，脊强，难以俛仰。斜刺0.5寸，不可深刺。灸5～10壮，或温灸5～10分钟。

膈虫病　病名。膈虫即弱虫。《诸病源候论・九

虫病诸候》："弱虫又名膈虫。"

膈俞　经穴名（Geshu BL 17）。属足太阳膀胱经。八会穴之血会。别名七焦之间。出《灵枢·背俞》。因横膈之所系于背，足太阳经于此处，故名。第七胸椎棘突下，旁开1.5寸是穴。经斜方肌下缘、背阔肌，至最长肌，有第七肋间动、静脉背侧支的内侧支。有第七胸神经后支的内侧皮支，深层为第七胸神经后支的外侧支。主治饮食不下，呕吐，呃逆，咳嗽，气喘，胸背痛，心痛，胃脘痛，胀中痞块，胀胀，骨蒸，盗汗，血证。《针灸甲乙经》："凄凄振寒，数欠伸。""背痛恶寒，脊强俯仰难，食不下，呕吐多涎。"《备急千金要方》："心痛如锥刀刺，气结。""喉痹，哽噎，咽肿不得食，食饮不下。"《针灸甲乙经》配肝俞治癫疾。《针灸资生经》配经渠治喉痹。斜刺0.5～0.8寸，不得深刺，灸3～5壮，或温灸10分钟。

膈洞　病名。出《灵枢·根结》。膈，饮食格拒不下；洞，大便泄泻如注。见噎膈条。

膈消　病名。又作鬲消。即上消。《素问·气厥论》："心移热于肺，传为鬲消。"张志聪注："鬲消者，鬲上之津液耗竭而为消渴也。"

膈脊　奇穴名。位于背部正中线，左右旁开各3分，与第七、八胸椎棘突之间点相平处。左右计2穴。主治瘫痪。针刺1～1.5寸，针感局部胀。

膈募　奇穴名。位于背部，第七、八胸椎棘突之间点，左右旁开各1寸。左右计2穴。主治肝炎、胃痛、糖尿病、肾下垂、肩背痛、小儿惊厥、脊髓炎、癔病、脑性瘫痪、肥大性脊柱炎。针法：针向下沿皮下斜刺0.5～0.8寸，针感局部痛、胀。

膈痛　病证名。①指疼痛横连胸膈。《证治要诀·膈痛》："膈痛与心痛不同，……膈痛则痛横满胸间，比之心痛为轻，痛之得名，俗为之称耳。"《证治准绳·杂病》："膈痛多因积冷与痰气而成，宜五膈宽中散，或四七汤加木香、桂心各0.5钱，或枳肠汤加木香。痰涎壅盛而痛者，宜小半夏茯苓汤加枳实1钱，间进半硫丸。"②指胸痛。《医宗必读》卷8："胸痛即膈痛。"③指胁痛。《罗氏会约医镜》卷7："胁痛即膈痛。"见胸痛条。

膈痰　病症名。痰证之一。又名痰结实。《圣济总录》卷64："膈痰者，气不升降，津液否涩，水饮之气聚于膈上，久而结实，故令气道奔迫，痞满短气不能卧，甚者头目旋运，常欲呕吐。"治宜降气涤痰为主。见痰证条。

膈噎　病证名。《古今医鉴》卷5："膈噎者，谓五膈、五噎也。"即噎膈。

膀　人体部位名。同髈。即肩膀。胳膊上部靠肩的部分。

膀胱　①人体部位名。六腑之一。又名净府、水府、玉海、脬、尿胞。位于小腹中央，在脏腑中，居于最下部，是水液汇聚之处，故有津液之腑、州都之官之称。膀胱的主要生理功能是贮存尿液和排泄尿液。膀胱的贮尿和排尿全赖于肾的气化功能。贮存于膀胱的尿液经肾的气化功能而排出体外。《素问·灵兰秘典论》："膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。"膀胱的病变主要表现为：尿频、尿急、尿痛；或小便不利，甚则尿闭；或遗尿，甚则小便失禁等。《素问·宣明五气篇》："膀胱不利为癃，不约为遗尿。"②推拿穴名。出《小儿推拿广意》。位于小指近端指节的腹面。

膀胱小肠气　外科病名。出《三因极一病证方论》卷7。疝之俗称。

膀胱中暍证　病证名。《证治汇补》卷1："不恶寒但恶热而渐厥者，为膀胱中暍证。……中暍宜泻火益元。"见暑病条。

膀胱气　内科病名。①指小腹肿痛，小便不畅的病症。见《普济本事方》卷3。《医宗必读·疝气》："膀胱气，小腹肿痛，不得小便是也。"《杂病源流犀烛·膀胱病源流》："膀胱气，膀胱经病也。其症小腹肿痛，必小便秘涩。宜五苓散加茴香、葱白、盐。服药后，若下小便如墨汁，膀胱之邪去矣，邪去而便通痛止矣。宜随用硼砂丸。"②指疝气之别称。见《奇效良方·疝门》："世俗呼为小肠气，膀胱气，奔肠气，蟠肠气……由疝之为病，其名别也。"《医碥·疝》："疝……由膀胱经得者，旧名膀胱气，毛际上小腹作痛。"

膀胱气闭　病证名。指膀胱气化不利，引起小便不畅的病证。多与肾失气化有关。症见小便不利或尿闭，小腹胀满等。

膀胱气痛　儿科病证名。指脐周绞痛的疝气。见《幼科铁镜》。见小儿疝气条。

膀胱主藏津液　基础理论名词。指膀胱有贮存尿液的功能。《素问·灵兰秘典论》："膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。"尿液为津液所化，在肾的气化作用下生成尿液，下输于膀胱，经膀胱的气化功能排出体外。

膀胱邪　基础理论名词。指膀胱的邪气。《难经·十难》："心脉微沉者，膀胱邪干小肠也"。

膀胱足太阳经病证　病证名。指足太阳膀胱经经气异常所致的病症。《灵枢·经脉》："膀胱足太阳之脉，……是动则病冲头痛，目似脱，项如拔，脊痛腰似折，髀不可以曲，腘如结，踹如裂，是为踝厥。是主筋所生病者，痔、疟、狂、癫疾，头颇顶痛，目黄、泪出，鼽衄、项、背、腰、尻、腘踹、脚皆痛，小指不用。为此诸病，盛则写之，虚则补之，热则疾之，寒则留之，陷下则灸之，不盛不虚，以经取之。"《脉经·足太阳经病证》除上列"是动，所生"病外，尚列举了少腹偏肿而痛、小腹满而气癃等症。见膀胱病有关各条。

膀胱足太阳之脉　基础理论名词。出《灵枢·经脉》。即足太阳膀胱经。

膀胱呕吐症　病证名。指呕吐因寒湿侵犯膀胱所致者。《经验医库·膀胱呕吐症》："足太阳膀胱，感受寒湿，膀胱阳虚，不能化散、小腹胀痛呕吐，手足

微寒，脉沉紧。”治宜温散，用加减五苓散。

膀胱胀 病证名。胀病之一。《灵枢·胀论》："膀胱胀者，少腹满而气癃。”《医醇賸义·胀》："膀胱主藏津液，气化则出。盖水气循下焦而渗入膀胱，津液之藏，皆由气化渗入，然后能出。寒气上逆，则水气窒塞不通，故少腹满而小便癃也。当理气行水，俾寒水得其阳而通利，既济汤主之。”

膀胱实 病证名。《千金要方》："左手关后尺中阳实者，膀胱实也。病苦逆冷，胁下邪气相引痛”。“右手关后尺中阳实者，膀胱实也。病苦少腹满，腰痛”。

膀胱实热 病证名。指膀胱有实热病邪的证候。《千金要方》："左手尺中神门以后脉阳实者，足太阳经也。病苦逆满，腰中痛，不可俛仰是也。名曰膀胱实热也”。“右手尺中神门以后脉阳实者，足太阳经也。病苦胞转不得小便，头眩痛，烦满，脊背强，名曰膀胱实热也”。

膀胱经 基础理论名词。即足太阳膀胱经之简称。

膀胱咳 病名。指咳而小便自出者。《素问·咳论》："肾咳不已，则膀胱受之；膀胱咳状，咳而遗溺。”治用茯苓甘草汤、《校注医醇賸义》加味茯菟汤等。见咳嗽条。

膀胱俞 经穴名（Pangguangshu BL 28）。属足太阳膀胱经。膀胱之背俞穴。出《脉经》。位于骶部，平第二骶后孔，当骶部中线旁开1.5寸处。有骶棘肌起部和臀大肌起部。有骶外侧动、静脉后支的外侧支；第一第二骶神经后支外侧支，交通支与第一骶神经交通支，第五腰神经后支。主治腰痛，尿闭，遗尿，阴痛，淋浊，泄利，腹痛，脚膝无力。《针灸甲乙经》："腰脊痛强引背、少腹，俯仰难不得仰息，脚痿重，尻不举，溺赤，腰以下至足清不仁，不可以久坐。”《类经图翼》："小便赤涩，遗尿，泄利，腰脊腹痛，阴疮，脚膝寒冷无力，女子瘕瘕。”《针灸资生经》配太溪、次髎治足清不仁。《针灸集成》配丹田、胞门、营冲、经中、大肠俞治大小便不通。直刺1～1.5寸；灸3～7壮或温灸5～10分钟。

膀胱病 病名。六腑病候之一。膀胱主贮存津液，化气行水，与肾相为表里。其病有虚寒与实热之分。多因湿热蕴结或肾阳不足，气虚客寒，气化失司所致。临床表现以小便失常为主。《素问·标本病传论》："膀胱病，小便闭。”《诸病源候论·膀胱病候》："其气盛为有余，则病热，胞濇小便不通，小腹偏肿痛，是为膀胱之气实也，则宜泻之；膀胱气不足，则寒气客之，胞滑小便数而多也，面色黑，是膀胱之虚也，则宜补之。”《太平圣惠方》卷7："虚则生寒，寒则脬滑，小便不禁，尿多白色，面黑胫酸，两胁胀满，则是膀胱虚冷之候也。”“实则生热，热则膀胱急，口舌燥，咽肿痛，小便不通，尿黄赤色，举体沉重，四肢气满，面肿目黄。少腹偏痛者，则是膀胱实热之候也。”《本草经疏》："膀胱实一证。癃闭，属膀胱实热。”“膀胱虚三证。小便不禁，属气血虚。遗尿，属本经气虚。……膀胱气。”《杂病源流犀烛·膀胱源流》："膀胱病者，热结下焦，小腹苦满胞转，小便不利，令人发狂。冷则湿痰上溢，而多为唾，小便淋沥，故遗尿。鳌按，小便不禁，由膀胱气虚，……小便不通，由膀胱邪热。”治宜宣通气化，渗湿利水，温肾固脬等法。见膀胱病各条。

膀胱病候导引法 气功功法。动功。出《诸病源候论》卷15。作法：①斜身蹲坐，尽力把两手前伸，仰掌，左右转倒腰部21次。通阳散寒。治膀胱内冷血风，骨节拘强。②两膝跪地，入静，以意引心气向下达涌泉，存想气流布全身。然后，两手舒展放在两胁旁，意想掌心吸气呼气不止，待面部有紧缩感时，站立，向下变腰14次。温阳通络，治膝头冷，膀胱旧疾，脊腰强硬，脐下冷闷。

膀胱虚冷 病证名。指膀胱虚寒的证候。《千金要方》："左手尺中神门以后脉阳虚者，足太阳经也。病苦脚中筋急，腹中痛引腰背不可屈伸，转筋恶风，偏枯，腰痛，外踝后痛，名曰膀胱虚冷也”。“右手尺中神门以后脉阳虚者，足太阳经也。病苦肌肉震动，脚中筋急，耳聋，忽忽不闻，恶风飕飕作声，名曰膀胱虚冷也”。

膀胱虚寒 病证名。指膀胱气化功能减退，虚寒内生的病证。多见于老年人、久病体弱之人。多与肾阳虚有关。症见尿频而清，淋沥不尽或遗尿，舌苔薄润，脉细弱等。

膀胱寒 病证名。《千金要方》："膀胱寒，小便数，漏精稠厚如米白泔”。

膀胱湿热 病证名。是湿热蕴结于膀胱的证候。多由感受湿热，或饮食不节，湿热内生，下注膀胱所致。症见尿频尿急，尿道灼痛，尿少黄赤，小腹胀闷，或伴有发热腰痛，或尿血，或尿有砂石，舌红苔黄腻，脉数。治宜清热利湿。

膀胱蒸 二十三蒸之一。见《诸病源候论·虚劳骨蒸候》。见二十三蒸条。

膀胱痹 病名。指膀胱气化功能失常，小腹胀满，小便不畅的疾病。见《症因脉治》卷3。又名胞痹。见胞痹条。

膑 人体部位名。本作髌。即膝盖骨。

膑骨 人体部位名。又名护膝骨、膝盖骨、伏兔骨。解剖学同名骨。为体内最大籽骨，借韧带牵拉与股骨下端、胫骨上端构成膝关节。

雒医汇案 医书。广汉县中医研究所编。刊于1959年。

疑狱集 法医学著作。10卷。五代·和凝编。约成书于951年。本书为现存较早的有关刑法折狱（判决）的著作。书中集录历代司法判狱的典型案件，其中也附有疑狱30则，论述一些法医鉴定的内容，但并非专门的法医学著作。本书现有清咸丰元年辛亥（1851）桐乡金凤清校刊本。清咸丰三年癸丑（1853）徐继镛校刊本。

疑难急症简方　方剂学著作。4卷。清·罗越峰辑。刊于1895年。本书辑录治疗各种急症的简易良方，分为癫狗恶狗、毒蛇恶虫、食毒五伤、跌打五伤等70类，包括多科病证。现有清光绪二十二年丙申(1896)刊本。《珍本医书集成》本。

鮧鱼目　中药名。出《政和本草》。为鲇鱼科动物鲇鱼 *Parasilurus asotus* (L.) 的眼睛。《政和本草》："治刺伤中毒水，烧鮧鱼目灰涂之。"

鮧鱼尾　中药名。出《本草纲目》。为鮧鱼科动物鲇鱼 *Parasilurus asotus* (L.) 的尾部。《本草纲目》："治口眼㖞斜，活鲇切尾尖，朝吻贴之。"

鮧鱼涎　中药名。出《本草图经》。为鲇科动物鲇鱼 *Parasilurus asotus* (L.) 的皮肤分泌粘液。《本草图经》："主三消，鮧鱼涎，溲黄连末作丸，饭后乌梅煎汤饮，下五七枚，渴便顿减。"

鮠鱼　中药名。出《本草经集注》。别名：鳠，鮰鱼，白戟鱼，阔口鱼，白鳠。为鮠科动物长吻鮠 *Leiocassis longirostris* Günther 的肉。生活于江河中，多栖于水的底层。捕食小型鱼类、虾、蟹、螺及水生昆虫等，产卵期5～6月。冬季在有岩石的深水处越冬。分布长江流域。味甘，性平。《本草拾遗》："下膀胱水，开胃。"《日用本草》："补中益气。"

鲚鱼　中药名。出《食疗本草》。别名：刀鱼，望鱼，江鲚，子鱼，凤尾鱼。为鳀科动物鲚鱼 *Coilia ectenes* Jordan et Seale 的肉。成鱼多生活于海中，每年春季则成群由海入江，沿江而上作产卵洄游。食物主要为浮游动物及小鱼等。分布长江流域中下游及其附属的湖泊中。味甘，性温。《本草纲目》："贴痔瘘。"《本草求原》："贴败疽痔漏。"

鲛鱼　中药名。出《本草经集注》。别名：鲭鱼，沙鱼，鳆鱼，溜鱼，瑰雷鱼。为皱唇鲨科动物白斑星鲨 *Mustelus manazo* Bleeker 及其他鲨鱼的肉。栖于近海。以软体动物、虾、蟹及其他鱼类为食。卵胎生。分布我国黄海和东海。味甘咸，性平。入肺、脾经。《食疗本草》："补五脏。"《医林纂要》："消肿去瘀。"

鲛鱼皮　中药名。出《本草经集注》。为皱唇鲨科动物白斑星鲨 *Mustelus manazo* Bleeker 或其他鲨鱼的皮。味甘咸，性平。《本草拾遗》："主食鱼中毒，烧末服之。"《本草纲目》："解鯸鮧鱼毒。治食鱼鲙成积不消。"

鲛鱼胆　中药名。出《食疗本草》。为皱唇鲨科动物白斑星鲨 *Mustelus manazo* Bleeker 或其他鲨鱼的胆。《食疗本草》："治喉闭。取胆汁和白矾灰，丸之如豆颗，绵裹纳喉中，良久吐恶涎末，即喉咙开。腊月取之。"

鲛鱼翅　中药名。出《本草纲目》。别名：沙鱼翅，金丝菜，鲛鲨翅。为皱唇鲨科动物白斑星鲨 *Mustelus manazo* Bleeker 或其他鲨鱼的鳍。味甘咸，性平。益气，开胃，补虚。《医林纂要》："渗湿行水。"《药性考》："清痰，开胃进食。"《闽部食疏》："益气开膈，托毒，长腰力。"

鲛鲨白　中药名。出《医林纂要》。为皱唇鲨科动物白斑星鲨 *Mustelus manazo* Bleeker 及其它鲨鱼的鳔。味甘咸，性平。益肺，补心，消痰，逐水下行，养精固气，澄清肾水，滋阴补阳。

鲜马齿苋凉菜　药膳。见《百病饮食自疗》。鲜马齿苋60克，大蒜泥10克。马齿苋洗净，入沸水中煮熟，凉后调入大蒜泥、酱油、醋、味精，搅匀。随意食。功能清热解毒，散结消肿。主治热毒壅盛之腮部焮热肿痛、发热、大便干、小便短赤等。

鲜生地鲜地骨皮鲜桑椹露　药膳。见《气功药饵疗法与救治偏差手术》。鲜生地、鲜地骨皮各50克，鲜桑椹（紫黑者）500克，冰糖10克，黄酒5克。前三味摘洗干净，共捣如泥，用纱布挤汁，沉淀后取清汁，调入冰糖屑、黄酒。每服50～100毫升，日3次。功能滋阴清热。主治阴虚内热之口干作渴、五心烦热、头晕耳鸣等。尤宜于阴虚阳亢之高血压病。

鲜百合蜂蜜　药膳。见《疾病的食疗与验方》。鲜百合50克，蜂蜜1～2匙。百合放碗中，加蜂蜜拌和，上笼蒸熟。睡前服。功能养心安神。主治心阴不足失眠、心悸等。

鲜地黄　中药名。见《植物名实图考》。别名：生地黄，鲜生地。为玄参科植物地黄 *Rehmannia glutinosa* (Gaertn.) Libosch. 的新鲜根茎。9～11月采集，春季亦可。挖取时勿使外皮受伤，以免腐烂。采回后，放地上，覆以干燥的泥土，随用随取，但一般贮存三个月后，不再适用。药材：新鲜的根茎呈纺缍形或圆柱形而弯曲，长约6～18厘米，粗约0.5～1厘米。表面黄红色，具皱纹及横长皮孔，有不规则的疤痕。质脆易折断，断面肉质，淡黄色，呈菊花心。产河南、浙江、江苏、河北、陕西、甘肃、湖南、湖北、四川、山西等地。用水洗净泥土，除去杂质，切段。味甘苦，性寒。入心、肝、肾经。清热，凉血，生津。治温病伤阴，大热烦渴，舌绛，神昏，斑疹，吐血，衄血，虚劳骨蒸，咳血，消渴，便秘，血崩。《名医别录》："主妇人崩中血不止，及产后血上薄心、闷绝，伤身、胎动下血、胎不落，堕坠踠折，瘀血留血，鼻衄吐血，皆捣饮之。"《本草从新》："泻小肠火，清燥金，平诸血逆，消瘀通经。治吐衄崩中，热毒痢疾，肠胃如焚，伤寒瘟疫痘证，诸大热、大渴引饮，折跌绝筋，利大小便。"内服：煎汤，12～30克；捣汁或熬膏。外用：捣敷。脾胃有湿邪及阳虚者忌服。忌萝卜、葱白、韭白、薤白。①治吐血经日：生地黄汁1升，川大黄30克（锉碎，微炒末）。上药相和，煎至0.5升，分为2服，温温食后服（《圣惠方》）。②治劳瘦骨蒸，日晚寒热，咳嗽唾血：生地黄32合。煮白粥，临熟入地黄汁搅令匀，空心食之（《食医心镜》）。③治坠马伤折手足，痛甚：生地黄300克，生姜120克。捣细末，入糟300克同炒匀，乘热以布裹损伤处，冷即易



鲜地黄药材

之，先能止痛，后整骨（《夷坚志》）。现代临床用之治疗化脓性中耳炎。将鲜生地洗净、拭干，削去外皮之毛根及坑凹部分，再用盐水充分洗净，擦干后切成薄片，放入消毒过的研钵内，捣成糊状，以4层消毒纱布包紧挤榨取汁过滤。每500克鲜生地约取汁50余毫升。每100毫升药汁加入冰片末1克，使成1%的混悬液。用时先以双氧水清洗耳道，用消毒棉花拭干，然后滴入药液2～3滴。再在外耳道塞一小棉球。每日或隔日1次。

鲜地黄汁 药膳。见《卫生易简方》。鲜地黄500克，冰糖适量。地黄洗净、榨汁，加冰糖调匀。每服20毫升，日3服，中病即止，不可常服。功能养阴清热，凉血止血。主治阴虚发热，血热失血等。

鲜地粥 药膳。见《食医心鉴》。鲜生地50克（或干生地10克），大米适量。先将生地加水煎煮1小时，去渣后入大米，煮烂成粥。日1剂，分顿食用，可连续服食。功能滋阴清热。主治肺阴不足之咳嗽、咯血、低热、盗汗等。可作为肺结核病人的保健食品。

鲜竹沥粥 药膳。见《百病饮食疗法》。鲜竹沥30克，干地龙粉1～2克，粳米100克。粳米煮粥，熟后加鲜竹沥水、地龙粉，调和均匀。早晚各服1次。功能凉肝息风，清热导痰。主治肝风痰热之眩晕头痛、胸闷乏力、心烦失眠、口干苦、多痰涎、便秘等。

鲜芦根竹菇粥 药膳。见《疾病饮食疗法》。鲜芦根90克，竹茹15克，粳米60克。将鲜芦根洗净、切段，竹茹洗净，用水同煎，去渣取药液备用。把粳米洗净，放入锅内，加入药液，文火煮成稀粥，调味即可。随量食用。功能清肺泄热，化痰止咳。主治急性支气管炎、肺炎属痰热者，症见咳嗽气喘、痰黄而稠、咯吐困难、胸痛发热、烦渴引饮、小便短黄等。

鲜芦根冰糖茶 药膳。见《饮食疗法》。鲜芦根100～120克，冰糖30～50克，清水适量。三物放瓦盅内，隔水炖，去渣取汁。代茶饮。功能清热解毒，生津止渴。主治热病伤津身热、汗出、烦渴、咳嗽等。

鲜芦根苡仁粥 药膳。见《百病饮食自疗》。鲜芦根60～100克，苡仁、粳米各30克，冬瓜仁10克，豆豉15克。芦根、冬瓜仁、豆豉水煎取汁，再入苡仁、粳米，煮为稀粥。日1剂，分2次服食。功能清热利湿化浊。主治湿热证，见身热不扬、身重肢倦、胸闷脘痞、大便溏泄等。

鲜芦根粥 药膳。见《滋补保健药膳食谱》。鲜芦根100克，粳米150克。鲜芦根洗净，切碎，水煎取汁，入粳米煮粥。早晚空腹服食，酌加白糖。功能清热除烦止呕。主治热病后之口渴、心烦、呕吐等，亦治小儿胃热呕吐。

鲜花藤萝饼 药膳。见《花卉食疗》。皮料：特制粉8000克，白糖500克，熟猪油1500克。酥料：特制粉14000克，熟猪油7000克。馅料：白糖沙馅19000克，鲜藤萝花500克，桃仁1000克。调制皮面。先将白糖放入和面机内，加水搅拌，待糖充分溶解放入熟猪油继续搅拌，当油和糖水均匀乳化成乳状液时，即兑入面粉搅拌成软硬适宜的皮面团，面团应有劲、滋润、不粘手。调制酥面。将熟猪油放入和面机内，与面粉混合搅拌均匀即可出机，分成若干小块即成酥面。制馅。将馅料放入和面机内擦制成擦馅，鲜藤萝花去掉花蕊和花盘，待包制时再折放鲜藤萝花和馅心一起包入内。包酥、破酥。先将筋性面团在制作台上搓成圆条状，按成品大小要求揪成小剂，再用左手将皮按成四周薄中间厚的圆饼状。包制时，左手五指托起面团，包进馅芯后，右手应缓慢揉拉，封口，包好的生坯按成扁圆饼。码盘、烤制。将生坯以一定间距码入烤盘，印上“鲜藤萝饼”样的字戳，便可进炉烘烤。进炉温度为160C，出炉温度为185C，经10～12分钟烘烤即可出炉。佐餐食。功能养心益肾，健胃安神。主治心肾不足之心悸失眠、虚烦多汗、脚气、小便不利、纳少等。

鲜青葙花田鸡 药膳。见《花卉食疗》。鲜青葙花60克，田鸡后腿600克，火腿75克，冬笋100克，油菜苔300克，鸡汤100克，葱25克，姜10克，猪油、盐、白糖、味精、胡椒面、料酒、玉米粉、香油、水淀粉各适量。将鲜青葙花序去梗除杂质，洗净，切成米粒状。田鸡腿由关节处剁成两节，然后剔去腿骨（腿肉不要剖开）。火腿与冬笋切成1毫米见方、3～4厘米长的条（条的长短与田鸡腿同）。油菜苔择用嫩尖洗净。葱、姜切成小指甲片。冬笋、火腿各一根穿入田鸡腿内，放在玉米粉里沾上薄薄一层。水烧开，把田鸡腿放入开水锅内稍烫一下马上捞出，放在漏勺内控水。用鸡汤、盐、味精、白糖、胡椒面、香油、水淀粉兑成汁。锅上火，放入猪油约25克，把菜苔放入锅内，用料酒炝锅，下少量味精、盐稍煸，有七成熟时，倒入漏勺控水。锅烧热，放入猪油约1000克，油热后投入田鸡腿滑透，倒入漏勺控油。锅复置火上，入葱、姜煸炒，然后将田鸡腿、菜苔、鲜青葙花全部下锅，烹入料酒炝锅，把兑好的汁倒入锅内，翻炒均匀，淋少量猪油即可出锅。佐餐食。功能清肝明目，利水消肿。主治肝经热盛之目赤肿痛、羞明流泪，水肿腹水等。

鲜柿液 药膳。见《食疗本草学》。未成熟的鲜柿250克。洗净、切片、捣碎、绞取汁液，沸水分2次冲服。功能：补充碘。主治单纯性甲状腺肿大症。

鲜姜瘦肉 药膳。见《中医饮食疗法》。鲜姜20克，瘦肉200克，绍酒5克，香油3克，味精3克，大葱5克，酱油2克，精盐2克，味精2克。鲜姜去皮，切成细丝。瘦肉切成细丝。炒勺内放25克油，烧热后将油晃遍勺，放入姜、肉、葱丝炒开，见肉丝断生时，加酱油、绍酒、精盐、味精，连炒几下，淋入香油，即可出勺。佐餐食。功能温中散寒，健胃止呕。主治脾胃虚寒之恶心呕吐、食少便溏、胃脘冷痛、形寒肢冷等。

鲜姜墨鱼 药膳。见《中医饮食疗法》。鲜姜15克，鲜墨鱼250克，大蒜5克，精盐3克，味素3克，绍酒3克，淀粉10克，香油3克。将鲜姜去皮，切

成细丝。将墨鱼去骨和内脏撕去黑皮、洗净，在鱼肉的一面剞上麦穗花刀，再切成八分大的片。用一小碗加上精盐、味精、绍酒和水淀粉兑成卤汁备用。炒勺放炉上加油500克，烧六、七成热时把墨鱼下油中冲炸一下，迅速起勺连油倒入油缶上的漏勺内，原热勺少留点油，放姜丝、蒜丝翻炒两下，将墨卷倒入勺内颠翻两下，将兑好的卤汁泼流下勺，淋入香油即可出勺。佐餐食。功能养血调经，益肾滋阴。主治肝肾不足所致的月经量少、痛经、经闭、崩漏带下等。

鲜荷叶汁　药膳。见《本草纲目》。鲜荷叶1大张，冰糖适量。荷叶洗净，榨汁，加冰糖调匀。每服150～200毫升，日3服。功能凉血止血，清热解暑。主治血热妄行之吐血、衄血、咯血、尿血，感受暑热之头胀胸闷、口渴、小便短赤等。

鲜荷叶包鸡　药膳。见《滋补中药保健菜谱》。净鸡肉1斤，火腿30克，蘑菇60克，鲜荷叶4张，盐、白糖、麻油、料酒、鸡油、胡椒面、玉米粉、姜、葱各适量。鸡肉、蘑菇切成2毫米的薄片，火腿切20片，姜、葱切薄片，荷叶洗净，水烫一下，去掉荷叶蒂、荷梗，撕成20片，蘑菇开水余后捞出，凉水冲冷。把鸡肉、蘑菇一起放入盆内，加盐、白糖、麻油、料酒、鸡油、胡椒面、玉米粉、姜片、葱末，调拌均匀，鸡肉、蘑菇片分在20片荷叶上，每包加一片火腿，包成长方形的荷叶包，码在盘内，上笼蒸熟。随意食。功能解暑益气。主治暑伤气津之心烦口渴、饮食无味、体倦乏力等。

鲜莲子鸡丁　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。鸡脯肉250克，鲜莲子100克，水发香菇、玉兰片各15克，熟火腿10克，蛋清1个，清汤、熟猪油各100克，料酒、鸡油各10克，调料适量。鸡脯肉去筋切丁，用蛋清和少许湿淀粉浆发；香菇、玉兰片、火腿切成小菱形块；鲜莲子余一下，凉后去皮、芯，开水一余，滗水。鸡丁用热油滑至七成熟，滗去油，放入诸配料，加料酒、精盐，勾芡，淋上鸡油，倒入莲子，翻炒两下，调入味精。佐餐食。功能健脾补肾，宁心安神。主治心脾亏虚之食欲不振、肢软无力、失眠、心烦不安、遗尿、遗精等。

鲜莲银耳汤　药膳。见《家庭药膳手册》。干银耳10克，鲜莲子30克，鸡清汤1500克。银耳发好、洗净、放盆内，加清汤150克蒸1小时取出。鲜莲子剥去青皮和一层嫩白皮，切去两头，捅去心，水余，再用开水浸泡备用(鲜莲子要略带脆性，不要煮的很烂)。烧开鸡清汤，加入料酒、盐、白糖、味精少许调味。把银耳、莲子装入碗内，注入清汤。日2次，佐餐食。功能滋阴润肺，健脾安神。主治阴虚咳嗽、心烦少寐，脾虚食少、便溏等。

鲜笋炒生鱼片　药膳。见《疾病饮食疗法》。生鱼肉120克，鲜竹笋500克，生姜4片。将鲜竹笋去壳，切片，用温水浸泡0.5小时，再用开水焯去苦涩味；生鱼肉洗净，切片，腌好；生姜洗净。起油锅，下竹笋爆香，溅酒、调味炒熟；另起油锅，下生姜、鱼片，炒熟，烩入竹笋，打芡即可。随量食用。功能清热生津，化痰止咳。主治急性支气管炎属痰热者，症见咳嗽痰多、黄稠难咯、胸膈不利、大便干硬，亦可用于热病后烦热口渴、小便不利。

鲜黄连　中药名。见《东北药植志》。别名：洋虎耳草，常黄连，铁丝草，朝鲜黄连，毛黄连。为小檗科植物黄连 *Jeffersonia dubia* (Maxim.) Benth. et Hook. f. 的根茎。多年生草本，生长于林下、山坡、灌木丛或山脚湿润地上。分布东北。9～10月采挖，除去地上部分及根须，晒干。药材：干燥根茎甚短，外表棕褐色，上有茎基残存，并被小鳞片。断面黄白色，木质部往往有空隙。气特异，味苦。味苦性寒。清热解毒，健胃止泻。治发热烦躁，口舌生疮，眼结膜炎，扁桃体炎，食欲减退，恶心呕吐，衄血，吐血，肠炎，腹泻，痢疾。内服：煎汤，3～6克；外用：煎水洗眼。成分：根、根茎含小檗碱等生物碱。

鲜菇炒鱼片　药膳。见《疾病饮食疗法》。鲩鱼肉120克，鲜草菇200克，生姜、葱各少许。将鲜草菇刮去污泥，洗净，放入开水中掩过，滤去水分；鲩鱼洗净，切片，用盐、姜、花生油、芡粉拌匀腌制。起油锅，下姜丝、草菇、调味，再下鲩鱼片，炒至鱼片刚熟，下葱花，湿芡粉炒匀即可。随量食用。功能补益脾胃，清热除烦。主治高血压病、动脉粥样硬化症属阴虚阳亢型或脾虚者，症见头目眩晕、手脚麻木、口苦心烦、体倦无力、饮食减少等。

鲜鲤鱼生麦芽汤　药膳。见《疾病的食疗与验方》。鲜鲤鱼1尾，生麦芽20克。将鲤鱼治净，与生麦芽同煮至鱼熟。饮汤食鱼肉。功能补益气血，通经下乳。主治产妇气血亏虚之缺乳症。

鲜藕白蜜汁　药膳。见《食疗本草学》。鲜藕120克，生蜜60克。藕洗净、捣烂、绞取汁液，加生蜜搅匀服，不拘时。功能益胃生津，清热除烦。主治热病伤津之烦渴喜饮。

鲜藕百合虫草炖胎盘　药膳。见《疾病的食疗与验方》。冬虫夏草10～15克，百合15克，鲜藕50克，鲜胎盘0.5个。共隔水炖至胎盘熟。隔日1剂，连用10～15剂为一疗程。功能补益肺肾。主治肺肾两亏之咳喘无力、胸闷气短等。

鲜藕柏叶汁　药膳。①见《疾病饮食疗法》。鲜莲藕500克，生侧柏叶100克，蜂蜜15克。将鲜莲藕连藕节洗净，切细粒，再用冷开水浸洗干净，搅拌机搅烂，榨汁；侧柏叶洗净，切小段，再用冷开水浸洗，搅拌机搅烂，榨汁。把莲藕汁、柏叶汁、蜂蜜混匀，放入炖盅内，文火隔开水炖5分钟即可。随量饮用。功能清热凉血，散瘀止血。主治月经病属血热兼有血瘀者，症见月经先期、月经量多、经期延长、血色鲜红量多而有血块等。②见《食物与治病》。鲜藕200～250克，生侧柏叶60克。鲜藕洗净，切薄片，放铝锅内，加水烧沸，文火煮20分钟取汁，再将生侧柏叶捣汁兑入藕汁中，搅匀。酌加白糖代茶饮。功能凉血止血。主治血热引起的吐血、衄血、咳血等。

鲜藕粥 药膳。见《老老恒言》。鲜老藕250克，粳米100克，红糖或蜂蜜适量。藕去节、洗净、切薄片，与粳米、红糖或蜂蜜同煮粥（忌用铁锅煮）。早晚餐服食。功能健脾补虚，开胃止泻。主治中老年人脾胃虚弱引起的食欲不振、久痢、久泻、久嗽、呕吐出血等。久痢、久泻者不宜用蜂蜜。

鲜鳞攻毒汤 方名。《痘疹金镜录》卷下方。活鳝鱼头、丹雄鸡头（去毛）各1个，鲜笋尖头1两。加生姜5片，清水煮熟，取出，饮汁时加酒浆少许，食鸡冠并笋，余不用。治痘出不快，并一切陷伏倒靥。

鲟鱼 中药名。出《本草拾遗》。别名：碧鱼，片里麻鱼，仲明鱼，鳇，尉鱼。为鲟科动物中华鲟 *Acipenser sinensis* Gray 的肉。生活于大江和近海中。分布长江、钱塘江流域和其他沿海各地。味甘，性平。入手太阴、厥阴经。益气补虚，活血通淋。《本草拾遗》："益气补虚，令人肥健。"《饮膳正要》："利五藏，肥美人。" 内服：煮食。

鲟鱼黄芪汤 药膳。见《中国药膳学》。鲟鱼500克，黄芪15克。鲟鱼治洗，去骨板；黄芪装布袋中，扎口，同煮汤至肉熟。食肉喝汤，每日2次。功能补益肺气。主治肺气虚引起的自汗、气喘、动则尤甚等。

鲟鱼强心汤 药膳。见《中国药膳学》。鲟血500克，党参、五味子各15克。鲟鱼治净，去骨板；药装纱布袋内，扎口，同煮至肉熟，弃药袋，加调料。食肉喝汤，日2次。功能益心气，通血脉。主治心气虚之心悸怔忡、气短乏力、脉结代等。可作为冠心病人的膳食。

遯（dùn 遁）园医案 医书。2卷。肖伯章（琢如）撰。刊于1921年。肖氏善用经方，长于脉诊，书中论述医案不分门类，但记述详细，对于医理的分析也浅显形象，可供临床参考。肖氏还倡言"仲景而后无完医"之论。本书现有1921～1923年铅印本。

端木缙 清代医家。字仪标。安徽当涂县人。精医理，于诸症脉理、病因、证候、治法均能辨析详明。著有《医学汇纂指南》8卷，刊于世，今未见。

端正 奇穴名。位于手中指掌侧，第一、二节指骨横纹之中点。左右计二穴。主治小儿疳积。《针灸孔穴及其疗法便览》："端正，奇穴。中指第一、二节关节横纹中央（掌侧）。针1～2分。主治小儿疳积。" 针刺0.1～0.2寸。

端本堂考正脉镜 基础理论著作。明·王肯堂著。刊于1602年。现有抄本存世。

端坐复位法 骨伤科治法。腰椎间盘突出症的复位手法之一。患者坐于方凳上，两脚分开与肩等宽。医者坐于患者背后。以棘突向右偏歪为例：首先用双拇指触诊法，查清偏歪的棘突，右手自患者右腋下伸向前，掌部压于颈后，拇指向下，余四指扶持左颈部（患者稍低头），同时嘱患者双脚踏地，臀部正坐不准移动（助手面对患者站立，两脚夹住患者左大腿，双手压住左大腿根部，维持患者正坐姿势），左手拇指扣住偏向右侧之棘突，然后右手拉患者颈部，使身体前倾90°（或略小），继续向右侧弯（尽量大于45°），在最大侧弯位，医者以右上肢使患者躯干向后内侧旋转，同时左手拇指顺势向左上顶偏歪的棘突，即可觉察指下椎体有轻微错动，往往伴随"喀啪"一声。操作毕，医者以双手拇指从上至下将棘上韧带理顺，同时松解腰肌。最后，以一手拇指从上至下顺次按压一下棘突，检查歪斜棘突是否已拨正，上下棘间隙是否已等宽。若棘突系向左侧歪，其操作方法相同，只是扶持肢体及牵引方向相反。

端法 骨伤科治法。正骨八法之一。见《医宗金鉴》卷87。用一手或双手握住骨折或脱位之骨的远端，根据不同情况，或从下向上端，或直端、斜端，或从外向内托，使离位之骨，端正复位。托，有端托与提托之分，常用以治疗轻度的颈椎错位、颈部的肌肉挟伤、失枕及一部分骨折和脱臼。

辣子草 中药名。见《云南中草药选》。别名：兔儿草，铜锤草。为菊科植物辣子草 *Galinsoga parviflora* Cav. 的全草。一年生草本，生于庭园、荒地或山坡。分布西南和浙江、江西。夏、秋采收。味淡，性平。消炎，止血。治扁桃体炎，咽喉炎，急性黄疸型肝炎，外伤出血。内服：煎汤，30～60克。外用：研末。现代药理研究表明，全草流浸膏能使离体蛙心的房室节律发生显著紊乱。

辣椒 中药名。见《植物名实图考》。别名：鸡嘴椒，海椒，辣茄，番椒，辣角。为茄科植物辣椒 *Capsicum frutescens* L. 的果实。一年生草本，我国大部分地区均有栽培。7～10月间果实成熟时采收。药材：干燥成熟的果实，带有宿萼及果柄。果皮带革质，干缩而薄，外表鲜红色或红棕色，有光泽。内部空，由中隔分隔成2～3室，中轴胎座，每室有多数黄色的种子；种子扁平，呈肾形或圆形，直径达5毫米。气特殊，具催嚏性，味辛辣如灼。味辛，性热。入心、脾二经。温中，散寒，开胃，消食。治寒滞腹痛，呕吐，泻痢，冻疮，疥癣。姚可成《食疗本草》："消宿食，解结气，开胃口，辟邪恶，杀腥气诸毒。"《药性考》："温中散寒，除风发汗，去冷癖，行痰逐湿。" 内服：入丸、散，0.9～2.4克。外用：煎水熏洗或捣敷。阴虚火旺及患咳嗽、目疾者忌服。①治痢疾水泻：辣茄1个，为丸，清晨热豆腐皮裹，吞下（《医宗汇编》）。②治疟疾：辣椒子，每岁1粒，20粒为限，1日3次，开水送服，连服3～5天（吴县《单方验方选编》）。③治冻疮：剥辣茄皮，贴上（《本草纲目拾遗》。④治毒蛇伤：辣茄生嚼11～12枚，即消肿定痛，伤处起小泡，出黄水而愈。食此味反甘而不辣。或嚼烂敷伤口，亦消肿定痛（《百草镜》）。现代临床用之①治疗腰腿痛：取辣椒末、凡士林（按1∶1）或辣椒末、凡士林、白面（按2∶3∶1）加适量黄酒调成糊状。用时涂于油纸上贴于患部，外加胶布固定。②治疗一般外科炎症：取老红辣椒焙焦研末，撒于患处，每日1次；或用油调成糊剂局部外敷，每日1～2次。③治疗冻疮、冻伤：取辣椒30克，切碎，经

冻麦苗 60 克，加水 2000～3000 毫升，煮沸 3～5 分钟，去渣。趁热浸洗患处，每日 1 次。已破溃者用敷料包裹，保持温暖。发生在面部者因不便浸洗，可用辣椒 30 克连籽切碎，加入熔化的凡士林 250 克中，继续熬至翻滚后 10～15 分钟，滤去辣椒，再加入樟脑 15 克混匀。于冻伤初起时涂擦患部（已破者不能用），至局部有热感为止，每日 2～3 次。④治疗外伤瘀肿：用红辣椒晒干研成极细粉末，按 1∶5 加入熔化的凡士林中均匀搅拌，待嗅到辣椒时，冷却凝固即成油膏。适用于扭伤、击伤、碰伤后引起的皮下瘀肿及关节肿痛等症，敷于局部，每日或隔日换药 1 次。成分：果实所含辛辣成分为辣椒碱、二氢辣椒碱、降二氢辣椒碱、高辣椒碱、高二氢辣椒碱；壬酰香荚兰胺、辛酰香荚兰胺；色素为隐黄素、辣椒红素、微量辣椒玉红素、胡萝卜素；尚含维生素 C、柠檬酸、酒石酸、苹果酸等。种子含龙葵碱、龙葵胺等生物碱。现代药理研究表明：本品①对消化系统的作用：有促进食欲、改善消化的作用。辣椒水能刺激口腔粘膜，反射性地加强胃的运动。可增加唾液分泌及淀粉酶的活性。②抗菌及杀虫作用：辣椒碱对蜡样芽胞杆菌及枯草杆菌有显著抑制作用，但对金黄色葡萄球菌及大肠杆菌无效。③发赤作用：外用作为涂擦剂对皮肤有发赤作用，使皮肤局部血管起反射性扩张，促进局部血液循环的旺盛。④对循环系统的作用：可刺激人舌的味觉感受器，反射性地引起血压上升（尤其是舒张压），对脉搏无明显的影响。⑤其他作用：国外曾有报道，食用红辣椒作调味品的食物 3 周后，可使血浆中游离的氢化可的松显著增加，尿中的排泄量也增加；还能降低纤维蛋白溶解活性。地上部分的水煎剂对离体大鼠子宫有兴奋作用。

辣椒头　中药名。出《岭南采药录》。为茄科植物辣椒 *Capsicum frutescens* L. 的根。治手足无力，肾囊肿胀。选方：①治手足无力，有如瘫痪：辣椒头 2 个，鸡脚 15 对（由膝上截出），花生肉 60 克，红枣 6 粒。用水、酒各半炖服。②治肾囊肿胀：辣椒头、猪精肉煎汤服（以上二方出《岭南采药录》）。

辣椒茎　中药名。见《重庆草药》。别名：海椒梗。为茄科植物辣椒 *Capsicum frutescens* L. 的茎。9～10 月采。味辛，性热，无毒。除寒湿，逐冷痹，散瘀血凝痛。治风湿冷痛，冻疮。外用：煎水洗。

辣蓼草　中药名。见《江苏植药志》。为蓼科植物柳叶蓼 *Polygonum lapathifolium* L. var. *salicifolium* Sibth. 的全草。一年生草本，生于近水草地、流水沟中，或阴湿处。分布南北各地。味辛，性温。消肿止痛。治肿疡，痢疾腹痛。内服：煎汤，3～9 克。外用：捣敷。选方：治痢疾：辣蓼 1 把。晒干，浓煎温服（《江苏药材志》）。现代药理研究表明，本品煎剂 20%～60%对各种痢疾杆菌于试管内均有抑制作用。新鲜或干燥辣蓼全草的流浸膏或煎剂涂于皮肤，能预防小白鼠感染血吸虫尾蚴。

辣蓼根治疗肠炎赤痢的实验研究　中药学著作。广东省卫生厅编，刊于 1956 年。现有该年铅印本。

辣蓼治肠炎赤痢实验　中药学著作。广东省卫生厅编，约刊于 1956 年。本书属单味药的临症实验，证明辣蓼在治疗肠炎赤痢方面确有良效。现有铅印本。

韶子　中药名。出《本草拾遗》。别名：山韶子，毛荔枝，毛召。为无患子科植物韶子 *Nephelium lappaceum* L. var *topengii* (Merr.) How et Ho 的果实。常绿乔木，生于热带密林中。分布广东、广西、云南等地。夏季采收。味甘，性温。《本草拾遗》："主暴痢，心腹冷。"《陆川本草》："果壳，消炎杀菌。治口腔炎、痢疾，洗溃疡。"内服：煎汤，9～15 克。外用：煎水洗。成分：种仁含油 36.26%。树皮含鞣质 11.02%，果实含多量维生素 C，果皮含皂甙。种子脂皂化后可得廿（烷）酸。

敲爻歌　气功著作。唐·吕洞宾著。书中认为进行气功锻炼，平时宜放松形体，逍遥自在，顺应自然，注意精神稳定平和。其次阐述气功功法，一先述其作法，二说明坚持气功锻炼的注意事项。

敲竹唤龟吞玉芝　气功术语。指气功清静脑神，调节呼吸，吞津咽液。见《悟真篇》。

彰明附子记　中药学著作。宋·杨天惠（伯文）著。约刊于 1125 年。本书为单味药附子的考证及临床效用研究。现有《说郛》本及抄本。

裹帘　骨伤科器械。正骨器械之一。见《医宗金鉴》卷 87。以白布量患部之长短、阔窄和病势之需要，予以缠裹。相当现代 医学所用之绷带。

裹圈舌　见红晕边黑舌条。

裹脐法　儿科治法。指新生儿断脐后用绵线绷带裹扎脐部预防感染的方法。出《千金要方》卷 5。

豪针　针具名。豪与毫通，即毫针。《灵枢·逆顺肥瘦》："婴儿者，其肉脆血少气弱，刺此者，以豪针。"

豪猪毛刺　中药名。出《陆川本草》。为豪猪科动物豪猪 *Hystrix hodgsoni* Gray 的毛刺。《陆川本草》："行气，止心气痛。"内服：1～3 根，烧存性为末，开水送。

豪猪肉　中药名。出《本草图经》。为豪猪科动物豪猪 *Hystrix hodgsoni* Gray 的肉。栖于山坡、草地或密林中，挖洞穴居，小群活动，夜行性，常循一定的路线走动。遇敌时针刺竖起，背向倒退，以刺御敌。分布陕西、长江流域及其以南各地。味甘，性大寒，有毒。《本草图经》："利大肠。"《陆川本草》："治大便不畅。"内服：煎汤或煮食，30～60 克。

豪猪肚　中药名。出《食疗本草》。为豪猪科动物豪猪 *Hystrix hodgsoni* Gray 的胃。味甘，性寒。清热利湿。治黄疸，水肿，脚气，奔豚。《食疗本草》："理热风水胀。"《本草纲目》："烧研，酒服，治水肿，脚气，奔豚。"选方：治水病臌胀：取豪猪肚烧干，捣末细罗。每朝空心，温酒服 6 克（《食疗本草》）。

膏　中医术语。①即脂膏。《灵枢·五癃津液别》："五谷之津液和合而为膏者，内渗入于骨空，补益脑髓。"②指心下部位。《灵枢·九针十二原》："膏之后，出于鸠尾"。见膏肓条。③指肥胖人的一种类型。《灵枢·卫气失常》："膏者，多气而皮纵缓，故能纵腹垂腴"。④润泽之意。《灵枢·经筋》："治之以马膏，膏其急者"。⑤中药剂型之一。即膏剂。

膏人　中医术语。三种肥壮人中的一种。出《灵枢·卫气失常》。其人肩肘髀膝高处的肌肉并不坚实，皮肤弛缓，腹肌纵缓下垂。

膏之原　基础理论名词。为十二原（穴）之一。即鸠尾。《灵枢·九针十二原》："膏之原，出于鸠尾。"见十二原穴条。

膏方大全　方剂学著作。秦伯未编纂。刊于1929年。本书为秦氏早年编辑的膏方专辑。介绍了膏方制法及膏方症治、药物组成等内容。现有1929～1935年上海中医书局铅印本。

膏方浅识　方剂学著作。陈存仁撰。刊于1939年。本书论述中成药中膏方的制法、应用、方剂组成。可为临床参考之用。现有1939年远志精舍铅印本。

膏伤珠陷　眼科病证名。见《张氏医通》卷8。谓："膏伤珠陷，谓珠觉低陷而不鲜绽也。非若青黄凸出诸漏之比。"《证治准绳·七窍门》谓："盖内有所亏，目失其养，源枯络伤，血液耗涩，精膏损涸之故。"系指因目疾而引起之目内陷。

膏肓　中医术语。①人体部位名。指心之下、膈之上的部位。②病证名。一指病位深隐难治，病情危重的病人，称为病入膏肓。二指膈中之病（见《肘后方》）。③经穴名。即膏肓俞。属足太阳经。位于背部，当第四胸椎棘突下旁开3寸处。④十二经原穴之二。《灵枢·九针十二原》："膏之原，出于鸠尾，鸠尾一。肓之原，出于脖胦，脖胦一"（脖胦即气海穴）。

膏肓俞　经穴名（Gaohuangshu BL43）。出《备急千金要方》。原为奇穴。《铜人腧穴针灸图经》属足太阳膀胱经。别名膏肓。古称心下为膏，心下膈上曰肓。穴当心膈之间，故名。穴在第四胸椎棘突下，旁开3寸处。在肩胛骨内缘，经斜方肌、菱形肌、达髂肋肌，有第四肋间动脉后支及颈横动脉降支。分布有第二、三胸神经后支的内侧皮支，深层为第二、三胸神经后支的外侧支及肩胛背神经。主治虚劳，咳嗽、气喘、盗汗、咯血、痈疽发背、头晕、健忘。《备急千金要方》："主羸瘦虚损，梦中失精，上气咳逆，狂惑妄误。"《针灸集成》配患门、崔氏四花穴治虚劳百症。本穴配足三里、关元，常灸强壮身体。斜刺0.3～0.5寸，不可深刺。灸7～15壮或温灸15～30分钟。

膏肓病　病证名。①指危重病证。《左传·成公十年》："疾不可为也，在肓之上，膏之下，攻之不可，达之不及，药不至焉。"膏肓部位有指为膈中者。《外台秘要·五膈》："膈中之患，名曰膏肓。"②指劳嗽。《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》："又有肺劳热，生虫如蚕，咳逆气喘，谓之膏肓病。"见劳嗽条。③指冷劳。《扁鹊心书》："人因七情六欲，形寒饮冷，损伤肺气，令人咳嗽，胸膈不利，恶寒作热，……此乃冷气入于肺中，侵于膏肓，亦名冷劳。"可用全真丹、金液丹等方。

膏肓腧穴灸法　针灸学著作。别名《灸膏肓腧穴法》。1卷。宋·庄绰撰。该书"考医经同异，参以诸家之说及所亲试，自量寸以至补养之法分为十篇"，对膏肓腧穴灸法进行了深入的探讨和详细的介绍，"并绘身指屈伸坐立之像，图于逐篇之后，"使读者便于理解，现存元至大四年辛亥（1311）《针灸四书》本。

膏剂　中药剂型。药物剂型之一。分内服和外用两种。内服膏剂，又叫膏滋。是将药物加水煎熬，滤渣，加入冰糖、蜂蜜等，熬成稠厚的膏剂，可长期服用。常用于慢性疾病或身体虚弱者。外用膏剂称油膏，又称药膏。是将蜂蜡加入棉子油或花生油中，加热熔化，乘热加入应用的药物细粉，不断搅拌，待冷凝即成。冰片、樟脑等药容易挥发，可在油膏冷后加入并搅匀。外用药膏一般用于疮疡疥癣等皮肤病的治疗。

膏药　中药剂型。古称薄贴。唐·李绰撰《尚书故实》有："虞元公镇南海，疽发于鬓，相国姬遂取膏药贴于疮上，数日平复"的记载。根据不同的病情，选用相应的药物，浸于植物油内，浸泡一定时间，入锅煎熬，待药物枯黑后去渣，再熬，至滴水成珠时再按油的比例（视当时不同季节）加入适量铅丹，拌匀，将锅离火（或先离火后放丹）。候药凝厚如膏，切成大块。投放于冷水中去火毒。应用时加热熔化，摊于布片或厚纸或薄油纸片上，贴于患部体表皮肤，以达到治疗目的。临证有用以治里者，如关节疼痛，僵直，深部肌肉酸困，肌肤麻木，深部脓肿及骨折、伤筋等。取其祛风化湿，行气活血，续筋接骨作用，如万应膏、接骨膏等。有用以治疗表者，如体表痈、疖、疽、疔等疮疡，对肿疡能消肿止痛，对溃疡能去腐生肌、收口，保护创口等作用。如太乙膏、独角莲膏、阳和解凝膏、冲和膏等。

膏药方集　中药学著作。贾维诚编。刊于1957年。本书论述膏药的制作，适应证及方药配伍。现有1957年人民卫生出版社铅印本。

膏疸　病名。见《诸病源候论·黄病诸候》。为九疸之一。《外台秘要》卷4。以肺瘅为膏疸，症见身面皆黄，饮少而小便多。多因饮食过度，醉酒劳伤，脾胃有瘀热所致。治宜秦椒散等方。

膏淋　病名。又名肉淋。指淋症而见小便如米泔或脂膏者。多因肾虚不固或湿热蕴蒸下焦所致。《诸病源候论·淋病诸候》："膏淋者，淋而有肥状似膏，故谓之膏淋，亦曰肉淋。此肾虚不能制于肥液，故与小便俱出也。"《证治要诀·淋闭》："有似淋非淋，小便色如米泔，或便中有如鼻涕之状，此乃精液俱出，精塞窍道，故便欲出不能而痛，……此即膏淋。"治

宜补益脾肾，固涩脂液为主。方用鹿角霜丸、菟丝子丸、六味地黄丸、补中益气丸等。膏淋因湿热蕴蒸下焦所致者。尿出时灼热、涩痛较虚症明显。《医碥·淋》："膏淋，湿热伤气分，水液浑浊，如膏如涕如米泔。"治宜清利湿热为主。方用萆薢饮、八正散、海金沙散等。本证可见于乳糜尿、前列腺炎、泌尿系感染等疾患。

膏淋汤 方名。《医学衷中参西录》方。山药1两，芡实、生龙骨、生牡蛎、生地黄各6两，党参、白芍药各3钱。水煎服。治膏淋。

膏滋 即内服的膏剂。见膏剂条。

膏粱 中医术语。泛指肥甘美味食物。《素问·生气通天论》："高（膏）梁（粱）之变，足生大丁（疔）。"

膏粱之变 病证名。指过食肥甘厚味之品所引起的病证。①体内湿热蕴积生毒，易发生痈肿疔疮。《素问·生气通天论》："高（膏）梁（粱）之变，足生大丁（疔）"。②热中于内，上下不和，气血逆乱，易发生中风。《素问·通评虚实论》："凡治消瘅、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆，甘肥贵人则高粱之疾也。"

膏粱厚味 中医术语。指肥腻浓厚的食物。长期多食，不但损伤脾胃，还会发生痰热和疮疡等病证。

膏摩 中医治法。外治法之一。出《金匮要略·脏腑经络先后病脉症》。即用药膏涂擦体表的一定部位而达到治疗目的。例如治疗关节痛或皮肤癣病时，可将祛风药或抑制霉菌药加酒调成稠厚的膏，用布蘸膏摩擦局部。具有按摩和药物治疗的综合作用。在武威出土的汉代送药简牍和《千金要方》等书中有许多关于膏摩药方的记载。

膏髓酒 药膳。见《外台秘要》。猪脂膏、姜汁、生地黄汁各2000毫升，牛髓1000克，油3000毫升，当归，蜀椒（汁）各1.6克，吴茱萸3.5克，桂心、人参、川芎、远志皮各2克，五味子、干地黄各2.8克。上切、捣味，下筛为散，取膏髓等5种汁，加水6000毫升，同汁煎，取水并药汁俱尽，但余膏在，停小冷，下散搅令调匀，火上煎3上3下，燥器贮凝，冷为饼4克，以清酒600毫升缓下膏。取适量服之，昼2服，夜1服，忌生葱、芜荑。适用于癖羸瘠，主百病。

膂 人体部位名。背部脊柱骨左右两侧。《素问·疟论》："邪气客于风府，循膂而下"。王冰注："膂，谓脊两旁。"

膂骨 人体部位名。骨名。又名杼骨。指第一胸椎棘突。《灵枢·骨度》："膂骨以下至尾骶二十一节，长三尺"。

膂筋 人体部位名。出《灵枢·九宫八风》。指脊骨两旁浅层肌肉的肌腱。

腐巴 中药名。出《本草纲目拾遗》。别名：锅炙，豆腐锅巴。为煮豆浆时锅底所结之焦巴。治翻胃，痢疾，血虚淋浊，肠风下血，血风疮。《药性考》："开胃，消滞，逐积。"《本草纲目拾遗》："治淋浊，补血。"内服：入散剂。外用：研末调敷。选方：①治翻胃：豆腐锅巴，黄色者佳，炒研末，每服9克，沙糖汤调服，白汤下。②治痢疾：陈冬米（炒）、豆腐锅巴，二味各等分为细末，空心白汤调服6～9克，服后宜饿半日（上二方出《神方珍记》）。③治血风疮：先将豆腐泔浸洗去靥，以布拭干，用川连、腐巴粉末，真麻油调搽，干则再涂（《慈航活人书》）。

腐皮白果粥 药膳。见《疾病饮食疗法》。白果6个，豆腐皮30克，粳米30克。将白果去壳、果皮及心，洗净；豆腐皮切碎。把粳米洗净，与白果、豆腐皮一齐放入锅内，加清水适量，文火煮成粥，调味即可。随量食用。功能益气养胃，敛肺平喘。主治慢性支气管炎、哮喘属肺虚者，症见咳嗽气喘日久不愈，动则尤甚，体倦气短，饮食减少。

腐皮遮睛 眼科病名。见《眼科捷径》。谓："目睛上覆盖一层如豆腐皮，然不痛不痒，其皮干硬无津，极厚……点药不化，服药无效。"相当于沙眼后遗症，亦见于某些全身性疾病的眼病综合征。多因椒疮毒邪客于睑络或肝肾阴虚、津亏液竭等所致。症见眼部干涩难忍，知觉减退或消失，视物昏朦，白睛不红或微红，表面粗糙，如蒙腐皮，常有皱褶，黑睛混浊，甚则黑睛如腐皮所遮，导致目盲。内治：因椒疮引起者，治宜养阴清热，方用养阴清肺汤加减。因椒疮毒邪郁久伤阴者，治宜养阴增液，方用甘露饮合增液汤加减。因肝肾阴虚者，治宜滋补肝肾、益津养液，方用六味地黄丸或左归丸加减。外治：可用三黄眼液、鸡蛋黄油膏等点眼。病重者可用人工泪液，随时滴眼。或用鸡蛋清加冰片少许点眼。

腐尽生肌散 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷62方。儿茶、乳香、没药、血竭、三七各3钱，冰片1钱，麝香2分。为细末，撒敷患处；或用猪脂油0.5斤，加黄蜡1两，溶化倾碗内，稍温加药粉调成膏，贴患处。治痈疽疮毒，破烂不敛者。若有水加煅龙骨1钱；欲速收口加珍珠1两，蟹黄2钱；杖伤倍三七。

腐竹水鱼煲 药膳。见《疾病饮食疗法》。水鱼1只（约100克），川贝母15克，腐竹50克，葱5条，生姜8片，花椒5克。先将腐竹用水浸软；生姜、川贝母、花椒洗净。用开水烫水鱼，令其排尿，然后切开，去其内脏。把全部用料一齐放入瓦锅内，加清水适量，文火煲2小时，至水鱼之甲上硬皮脱落，放葱，调味即成。随量食用。功能滋肺阴，退虚热，止咳喘。主治糖尿病并发肺结核属虚火灼肺者，症见烦渴多饮、口干舌燥、午后潮热、夜卧盗汗、干咳无痰、虚喘乏力、日见消瘦等。

腐竹白果粥 药膳。见《饮食疗法》。白果（去壳皮）15～20克，腐竹20～30克，粳米100克。白果打碎；腐竹泡开；粳米淘净。3味共煮粥。日1剂，分2次温热服食。功能温肺益气，养胃消痰，固肾止带。主治肺虚喘咳，肾虚遗尿，小便频数，带下清稀，腰酸乏力等。

腐疔 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷2。即豆腐疔。见豆腐疔条。

腐苔 诊断术语。即苔质颗粒疏松，粗大而厚，形如豆腐渣堆积舌面，揩之可去。多因阳热有余，蒸腾胃中腐浊邪气上升而成，多见于食积痰浊为患。也见于内痈和湿热口糜。

腐沫 中药名。出《本草纲目拾遗》。为豆腐泔水上所集结之浮沫。《本草纲目拾遗》："治鹅掌癣生手掌及足掌，层层剥皮，血肉外露。此沫热洗。"

腐根 儿科病症名。小儿肾疳五症之一。指牙根腐烂的症状。出《小儿药证直诀》。见牙疳条。

腐婢 中药名。出《本草经集注》。为马鞭草科植物豆腐木 *Premna microphy lla* Turcz. 的茎、叶。落叶灌木，生于山地、路边。分布安徽、浙江、江苏、江西、湖北、湖南、四川、贵州、福建、广东、广西等地。春、夏、秋均可采收。味苦，性寒。清热，消肿。治疟疾，泻痢，痈，疔，肿毒，创伤出血。《本草经集注》："疗疟疾有效。亦酒渍皮，疗心腹痛。"内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷、研末调敷或煎水洗。①治疟：腐婢叶9～15克。开水冲泡，于疟发前2小时预服。②治无名肿毒：新鲜腐婢叶捣烂，外敷；或晒干，研细末，用蜂蜜调敷患处。初起未化脓者，连敷2～3天可消散。局部不红不肿的阴症忌用。③治刀斧创伤：新鲜腐婢叶，捣烂如泥，敷于伤处，能止血止痛（上3方出《江西民间草药验方》）。④治痢疾：腐婢叶（或根）15克，海金沙藤15克。水煎，去渣，用白糖或红糖调服。⑤治肝火头痛，烫伤：腐婢茎、叶20克，车前草15克。水煎服。⑥治丹毒：腐婢叶12～15克。水煎，待温，洗患处。洗时须避免当风（上3方出江西《草药手册》）。⑦治肿毒：腐婢叶，晒干，研末，黄醋调敷（《湖南药物志》）。⑧治痈：腐婢鲜叶加红糖捣烂外敷。⑨治疔：腐婢鲜叶捣烂调蜜外敷。⑩治毒蛇咬伤：腐婢鲜叶、马兰鲜根、星宿菜鲜根各30克。同捣烂加些百草霜（锅底灰）调匀敷枕骨处及伤口。⑪治蜂螫伤：腐婢鲜叶擦患处。⑫治钩蚴侵入皮肤作痒（钩虫皮炎）：腐婢鲜叶、根煎汤洗（上5方出《福建中草药》）。现代临床用之治疗烧伤：取小青树皮或叶，晒干研成细末，以棉油或菜油调涂创面，每天1～2次。

腐婢根 中药名。见《湖南药物志》。为马鞭草料植物豆腐木 *Premna microphylla* Turcz. 的根。全年可采。味苦微辛，性凉。清热解毒。治疟疾，跌打损伤，风火牙痛，烧伤。内服：煎汤，12～18克（鲜品30～60克）。外用：捣敷或研末调搽。选方：①治跌打损伤：腐婢鲜根皮60克。煎水兑酒服（江西《草药手册》）。②治风火牙痛：腐婢鲜根60克。水煎服。③治毒蛇咬伤：腐婢鲜根皮捣烂敷天庭穴及伤口（上2方出《福建中草药》）。④治烧伤：小青树根皮或叶，晒干研成极细末，棉油或菜油调搽，每天1～2次（《全展选编·外科》）。

廖一品 清末医家。四川巴中县人。生平未详。著有《暗室灯医书》2卷，未见流传。

廖人奉 清代医生。字际可。湖南衡山县人。监生。精医术，治病不受谢，遇贫病者助以药资。

廖云溪 清代医家。中邑（今四川中江）人。少业儒，后改习医。博览诸家医书，采辑而成《医学五则》（包括《医门初步》、《药性简要》、《汤头歌括》、《切总伤寒》、《增补脉诀》各1卷），刊于世。其中《医门初步》系摘胡公淡《医方捷径药性赋》之要而成；《药性简要》则编辑药性歌括300首；《汤头歌括》录方歌百首，间附注释；《切总伤寒》录其师汪百川《伤寒四字经》，略加增补；《增补脉诀》采《士材三书》及《医通》之脉论编纂而成。

廖凤仪 清代医生。字归朴。湖南衡山县人。早年习儒，屡试不中则改习医。有医德，治病不受谢。

廖仁恕 清代医生。字体元。四川大竹县人。精医术，知名于时。

廖文彬 元代医生。福建将乐县人。嗜医学，日夜苦读，终知名于时。用药如神，又好施舍，世称"仁医"。

廖正原 清代医生。字怀清。四川铜梁县人。少读书，久试不中，辄改业医，治病多佳效。著有《方脉切要》、《内景图说》，未见流传。卒年七十五。

廖平（1851～1932） 近代经学家、医家。字季平，晚号六译。四川井研人。曾任尊经书院、四川国学院教职。治今文经学。通医明理，尝辑评医书20余种，（如《难经经释补正》、《伤寒平议》等）总题为《六译馆医学丛书》，陆续刻成于1914～1921年。所辑多为唐以前重要医著，并采后世阐释之作附入，每详加评述。对脉学、骨度、伤寒等均有新的见解；校勘古医籍亦颇精详。与唐容川同时，甚推崇唐氏之说。其孙宗泽，著《灵素五解篇》，辑《甲乙人寸比较表》。侄孙宗澹，纂《仲景诊皮法》，附于《六译馆医学丛书》。

廖先达 清代末人。字春帆。四川铜梁县人。早年习儒，通诗词绘画，旁涉医学。晚年辑有《医书》若干卷，已佚。

廖庆春 清代人。湖南醴陵县人。生平未详。著有《喉科证治便览》，未见流传。

廖安十 清代医生。字明哲。湖南衡山县人。精医术，活人无算。治病不受谢，贫病者助以药资。寿八十一。

廖寿山 明代医生。福建建宁县人。精岐黄，以医为业。治病不计酬报，远近德之。

廖志德 清代医生。湖南辰溪县人。乾隆年间（1736～1795）因精医应募，随军出征，以水药治伤，屡著奇效。后以功授恩生顶戴。

廖作栋 明代医生。字伯隆。河南邓州人。晚年嗜方外学，活人甚众。著有《痘疹指掌》，已佚。卒年七十六岁。

廖国田 清代医生。湖南常宁县人。工医理，日携药囊济人，应手立效。著有《医方》、《脉诀》二书，

未见流传。

廖诚庵　清代人。生平里居未详。著有《廖太医经验辨证录》一书，刊于世。

廖荣高　清代医生。四川井研县人。世业医，至荣高亦精。推重张介宾（景岳）之《新方八阵》，尤好用滋阴药。其徒税锡琪承其学，有"廖龟胶，税龟板"之称。

廖甡　清代官吏。字鹿侪。广东南海县人。嘉庆二十二年（1817）进士。道光末任汝宁府知府。时瘟疫大作，廖氏急备药物施救，并重刻《应验良方》一书传播以资救济。

廖烂庭　清代医生。字化鹏，号侯麓。广西临桂县人。善医，求药者不计资，出诊亦不乘舆，乡人重之。

廖振宗　清代末医家。字维城。四川简阳县人。光绪十七年（1891）中乡试，后潜心医学，知名乡里。撰有《医案会编》8卷，已佚。

廖造唐　清代医生。字治汾，号乐善。广东龙门县人。精医术。有医德，凡求诊者有求必至，且病愈不受谢，遇贫困者赠以药。卒年八十九。

廖积性　清代人。生平里居未详。撰有《广生编》1卷，刊于世。

廖玺　清代人。号器也。江西安福县人。贡生。自幼天资明敏，文清隽。旁通医学。著有《经验方》一书，传布以济世，惜已佚。

廖家兴（1918～1982）　现代医家。江西龙南县人。擅长中医内科、针灸。曾任江西省中医进修学校教师、江西省中医研究所中医师、赣南医专中医教研组主任、赣州地区中医学会理事。著有《矽肺的中医治疗》、《蒲园医案》、《中医方剂手册》等书，并撰写学术论文多篇。

廖润鸿（1835～?）　清代医家。字逵宾。湖南渌江（今湖南醴陵）人。同治十三年（1874）得明师授《针灸集成》，并参以《医宗金鉴》，考证穴法，终精其术。撰有《勉学堂针灸集成》4卷、《考正周身穴法歌》1卷，刊于世。

廖得寅　清代医生。四川双流县人。精医术。性刚直，凡贫病延请无不至，遇仗势欺人者求治皆不往，人皆敬畏之。年八十三卒。

廖琛　清代医生。字瑶圃。江西宜黄县人。以医为业，知名于时。

廖鼎　近代医家。晚号幼民。江西石城县人。早年习儒，因病得同邑邓跃池治愈，遂师事之。后以医问世，医名渐著。曾在姚国美等创办的中医专门学校任伤寒兼脉学教员。著有《伤寒论新诠》、《长沙类症约旨》。

廖登楼　清代医生。字光远。四川井研县人。生平未详。著有《藏府探微》2卷，《四圣心源驳议》1卷。

廖麟书　清代医生。号恭默。江西上饶县人。增生。潜心经史，通晓堪舆百家言，尤精《灵枢》、《素问》。著有《医学偶纂》4编，未见刊行。

瘈狗伤考　外科学著作。日本·原昌克（子柔）撰。刊于1781年。本书论述瘈狗（即狂犬）咬伤的效验方，并附有毒蛇咬、虫咬、鼠咬等效方。现有日本宽政八年（1796）镌本。日本天保七年（1836）刊本。

瘈脉　经穴名（Chimai SJ18）。属手少阳三焦经。别名资脉。出《针灸甲乙经》。《素问·玉机真藏论》："病筋脉相引而急，病名曰瘛。"瘛同瘈，瘈为痫类，因本穴可治疗小儿惊痫，又穴在耳后青络脉处，故名。本穴位于乳突中央，翳风穴与角孙穴沿耳轮连线的下1/3上2/3交界处。有耳后肌，耳后动、静脉，耳大神经耳后支。主治头痛、耳鸣、耳聋、小儿惊癫、呕吐、泄痢、瞳孔异常、视物不清。《备急千金要方》："瘈脉，长强主小儿惊痫瘈疭，多吐泄注，惊恐失精，视瞻不明眵瞒。"平刺0.3～0.5寸，或在浅静脉上以三棱针速刺出血。不宜灸。

瘖疟　疟疾之一。瘖同痎，即痎疟。《黄帝内经太素·三疟解》："夏伤于暑，秋必瘖疟。"《难经·五十六难》："令人发咳逆，瘖疟。"

瘟　病名。即瘟疫。

瘟证羊毛论　见羊毛瘟证论条。

瘟毒发瘖　儿科病证名。指小儿感染瘟毒之邪后而发疹的病证。《瘖略》中谓："小儿感冒风邪，蓄于肌肉之间，至阳气发动，而行于皮肤之外。一年之中，屡有不正之气感之，出于两腋之下，盖两腋之下者，气之道路也，蕴毒随气之道路而出，谓之瘟毒发瘖"治疗则宜清热解毒，方用清瘟败毒饮。

瘟毒喉痹　病名。又名蝦蟇瘟、大头瘟、瘟疫红喉、颅鹚瘟。见《景岳全书》卷28。谓："瘟毒喉痹，乃天行瘟疫之气，其证则咽痛项肿，甚有颈面头项俱肿者，北方尤多此病，俗人呼为虾蟇瘟，又名颅鹚瘟，亦名大头瘟。"相当于流行性腮腺炎。多因感受天行疫疠之气而成。症见咽喉肿痛，肿痛连腮及腮项头面，身发寒热。小儿多患。治宜疏风解毒，清热消肿。方用普济消毒饮加减。

瘟疫　中医术语。指感受疫疠之气造成的一时一地大流行的急性烈性传染病。又名时行、天行时疫、疫疠、疫。《素问·本病论》称温疫。《丹溪心法·瘟疫》："瘟疫，众人一般病者是，又谓之天行时疫。"其发病急剧，证情险恶。若疠气疫毒伏于募原者，初起可见憎寒壮热，旋即但热不寒；头痛身疼，苔白如积粉，舌质红绛，脉数等。治以疏利透达为主，用达原饮、三消饮等方。若暑热疫毒，邪伏于胃或热灼营血者，可见壮热烦躁、头痛如劈，腹痛泄泻，或见衄血、发斑、神志皆乱、舌绛苔焦等。治宜清瘟解毒，用清瘟败毒饮、白虎合犀角升麻汤等方。见疫、天行、时行、温疫发斑等条。

瘟疫三方　温病学著作。清·李芝岩撰。张九苞增补。撰年未详。本书现有刻本存世。

瘟疫白喉　喉科病名。见《喉科种福》卷3。谓：

"乃厉气从口鼻入手太阴肺，肺属金，其色白，故其现于喉亦白，或白如豆渣，……或在喉两旁，或在小舌尖上，或二、三日始现，或随病随现，其现也或白点，或白条，或白块，或白垢，渐渐长至满喉。"即白喉。

瘟疫汇编　温病学著作。16卷。清·汪期莲（梅轩）汇编　刊于1828年。本书为编者汇集前人关于瘟疫论方面的著述而成。现有清道光八年戊子（1828）汪培芝堂自刊本。清道光间汪商彝汇刻本等。

瘟疫舌疔　口腔科病名。见《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》。多由瘟疫之毒中于心经而上炎于舌所致。症见疔生舌上，或红或紫，疼痛，如樱桃大，破后流脓出血。治宜泻火解毒，消肿止痛。方用清瘟败毒饮加减。外用紫雪散。

瘟疫传症汇编　温病学著作。20卷。清·熊立品编次。刊于1776年。本书所论"传症"，即传染性病症。本书为《治疫全书》6卷、《痢疟纂要》8卷、《痘麻绀珠》6卷三种书籍的合刊本。《治疫全书》为作者对《温疫论》详加考订，又采用喻嘉言有关春温、疫病的论述以及其他有关瘟疫著作编成。《痢疟纂要》为作者搜集古今有关文献并结合自己的个人经验以论述诸疟诸痢证治。并附泄泻证治。并总结了发表、和中、攻逐、堵截、升提、温补等疟病治法。《痘麻绀珠》为选集前人有关麻疹、痘症的证治经验，并参以作者个人所识编纂而成。书中介绍痘麻诸证及合并症的证治颇为详细。本书现有清乾隆四十一年丙申（1776）西昌熊氏家塾藏板及其他清刻本。

瘟疫发源　温病学著作。清·马长公（印麟）纂。刊于1725年。本书以五运六气之理来解释瘟疫发病之原因。现有清雍正三年乙巳（1725）刊本。

瘟疫合璧　温病学著作。2卷。明·吴有性（又可）原撰，清·王嘉谟（梅园）补辑。约刊于1822年。王氏认为吴氏"《温疫论》一书，独阐杂气，创瘟疫之法门"。但"未免醇疵互见"，遂予删订重编，并汇参前人各家有关瘟疫的有关学术经验作为补充，便于读者参阅。本书现有清光绪五年己卯（1879）重镌本。清光绪十三年丁亥（1887）尊古堂重刻本。清蔚文堂刻本。

瘟疫红喉　喉科病名。见《喉科种福》卷3。谓："此触天行瘟疫之气，致项肿咽痛，口内喉中皆现红色，痰涎稠浊，粘连不断，吐出热气，臭气喷人，甚有颈项头面俱肿，面目俱赤，北方尤多此病，俗人呼为虾蟆瘟，又名颅鹚瘟，亦名大头瘟。乃湿热壅盛，最凶之候。宜清诸经之火，泻阳明之热，东垣有普济消毒饮，专治此证。"即瘟毒喉痹。

瘟疫论发挥　温病学著作。2卷。明·吴有性（又可）原著。日本·小畑良车校注。刊于1836年。本书为日人校注《瘟疫论》的著作。现有日本天保八年（1837）诗山堂刻本。

瘟疫论私评　温病学著作。2卷。明·吴有性原撰。日本·秋吉质（文卿）评。刊于1847年。本书为评注明·吴有性《瘟疫论》之作，认为所谓伤寒与温疫均为急病，温疫病证临床所见更多于伤寒，不可认为温疫只是伤寒论中的阳明病，故除了吴氏达原等法外，又广载临证处方以补温病治法。本书现有日本嘉永二年（1849）书林出云寺文治郎等刊行快雪堂藏板。并有《皇汉医学丛书》本。

瘟疫约编　见中国医学约编十种条。

瘟疫条辨摘要　见寒温条辨摘要条。

瘟疫青喉　喉科病名。见《喉科种福》卷3。谓："喉色纯青，开口初看，似有黄炮并起，细看即隐，肩背痛者，相传此为不治，故未立方。"属疫喉之一种。可结合全身情况辨证施治之。

瘟疫明辨　见广温疫论条。

瘟疫秘禁法　气功功法。静功。作法：思其身为五玉。五玉者，随四时之色，春色青，夏赤，四季月黄，秋白，冬黑；又思冠金巾，思心如炎火，大如斗，则无所畏也；又一法，思其发散以抰身，一发端则有一大星缀之；又思作七星北斗，以魁复其头，以罡指前；又思五脏之气，从两目出，周身如云雾，肝青气，肺白气，脾黄气，肾黑气，心赤气，五色纷错。则可避疫，预防感染。见《抱朴子内篇·杂应》。

瘟疫黄喉　喉科病名。见《喉科种福》卷3。谓："初起微有寒热，微痛咽痛头疼，面目如常，口无痰涎。寒热悉退，惟喉间略有阻碍，故人皆忽之，喉间或现黄块、黄条，不一其形，并不一其处，总以黄如鸡膏凸越成瓣为真。"属疫喉之一种。宜结合全身情况酌情论治之。

瘟疫黑喉　喉科病名。见《喉科种福》卷3。谓："满喉皆黑炮，色淡黑，舌苔黑有刺，二便不通，余意此亦瘟疫喉也，拟以龙胆泻肝汤合青黛消斑饮治之。"

瘟疫辑略　温病学著作。3卷。清·李宾门辑。刊于1828年。本书辑录前人有关瘟疫方面的证治内容，摘其要义，突出重点。现有清道光八年戊子（1828）蟠根别墅刻本。

瘟疫霍乱答问　传染病学著作。1卷。清·陈虬（蜇庐）撰。刊于1902年。1902年东欧霍乱流行，作者以白头翁汤等方加减治疗，甚有良效，故编成此书。书中辨析瘟疫霍乱，对其病因、治法等多有解答辨析，本书并附有清·连文冲《霍乱审证举要》。现有《中国医学大成》本。

瘟黄　病名。指触感疫疠之气所致的黄疸。《明医杂著》卷2："若时气发热，变为黄病，所谓瘟黄也。"《杂病源流犀烛·诸疸源流》："有天行疫疠以致发黄者，俗谓之瘟黄，杀人最急。"症见高热神昏，身目呈浑黄色，小便赤如浓茶，腹胀，胁痛，甚至吐衄、便血或发斑，舌红绛，苔黄燥，脉弦洪数。治宜清热化湿、凉营解毒、芳香开窍等法，如茵陈蒿汤合清瘟败毒饮、甘露消毒丹、紫雪丹或安宫牛黄丸、神犀丹等。危重者，急宜中西医结合抢救。本病亦称急黄。见《杂病广要·黄瘅》。见急黄条。

瘟痧　痧证之一。《痧胀玉衡·瘟痧》："寒气郁伏于肌肤血肉之间，至春而发，变为瘟症，是名瘟痧；又暑热伤感凝滞于肌肤血肉之中，至秋而发，亦名瘟痧。但春瘟痧毒受病者少，不相传染，时或有之；秋瘟痧毒受病者多，老幼相传，甚至一家数人犯痧，或一方数人犯痧。其发也必恶寒发热，或腹痛，或不腹痛，似疟非疟，或气急发喘，头面肿胀，胸腹饱闷，或变下痢脓血，轻者常连数月，重者危急一时。治宜放痧消食积为主。俟痧毒已泄，然后和解清理，除其寒热，健脾养血，补其中虚。"

瘟痧证治要略　温病学著作。1卷。曹炳章编于1917年。本书论述瘟疫瘢疹的证治。现存有手稿本。

瘭阴　古病证名。指阴囊或睾丸肿大疼痛的病证。《灵枢·五色》："男子色在于面王，为小腹痛，下为卵痛，其圜直为茎痛，高为本，下为首，狐疝瘭阴之属也。"该病属疝气之阴囊或睾丸肿大疼痛者。见疝气条。

瘭疝　古病名。指阴囊肿大包块或溃肿流脓血的病证。《灵枢·经脉》："足厥阴之脉……是动，则病腰痛，不可俛仰，丈夫瘭疝，妇人少腹肿。"亦称胕疝、血疝。《医宗必读》："瘭疝，足阳明筋病，内有脓血，即巢氏之胕疝，子和之血疝也。"《类证治裁》卷7："肝脉滑甚为瘭疝，言肝木乘胃，或至溃脓血。荔枝橘核汤，橘核散。"该病多因寒邪侵犯肝胃二经，内蓄瘀血而阴囊少腹拘急疼痛，或见包块，内裹脓血。治宜散寒行气化瘀。方用橘核丸加五灵脂、赤芍、牛膝等。若寒郁化热，症见阴囊红肿、流脓血、舌红苔黄腻者，宜清热化湿，行气化瘀。方用橘核丸合龙胆泻肝汤加减。

瘭瘘候导引法　气功功法。静功。作法：正身仰卧，四肢伸直。静心存想天上的月亮又红又圆。消肿散结。治睾丸肿痛。如小腹沉重，不大便，腹中热，则口吸气，鼻呼气数10次，如果腹中不热，作7次深呼吸则腹自温，并咽气十多次。出《诸病源候论》卷34。

瘭癃疝　古病名。指瘭疝。见《医学心悟》卷3："瘭癃疝即瘭疝。"见瘭疝条。

瘸(gē戈)疮　皮肤科病名。出《肘后方》卷5。指发生在手足的一种湿疡。由风湿热邪客于肌肤而成。《诸病源候论》卷35："瘸疮者……多著手足间，遞相对，如新生茱萸子，痛痒抓搔成疮，黄汁出，浸淫生长拆裂，时瘥时剧。"其症自觉瘙痒，抓破则浸淫黄水者，称湿瘸疮；逐渐干燥结成黄色或褐色痂皮，瘙痒明显，病程缓慢者，名燥瘸疮；如反复发作，皮损粗糙，肥厚，裂口，剧痒，经久不愈称久瘸疮。治疗：湿瘸疮宜清热利湿，内服萆薢渗湿汤或龙胆泻肝汤；燥瘸疮宜利湿祛风养血，内服四物消风汤；久瘸疮宜养血活血，祛风润燥，内服当归饮子。外治：湿瘸疮青蛤散麻油调敷；燥瘸疮用黄连油外搽；久瘸疮用黎芦膏外搽，亦可采用烟熏法及针灸疗法。相当于现代手足部湿疹。

瘦人经来血少　妇科病证名。指妇人形瘦阴血虚少而致月经量少的病证。见《竹林女科证治》。多因瘦人气血不足，血海空虚，月经源少，故血少；或因瘦人阴虚火旺，消烁津液致血液不足而引起月经量少，如《女科证治约旨》谓："因形瘦多火，消烁津液致成经水衰少之候。"临证因气血虚少所致者可见形体消瘦，经量由正常逐渐减少，甚或点滴即净，或伴周期缩后，经色偏淡，质稀薄，可伴有头晕眼花，心悸耳鸣，神疲乏力，面色淡白或萎黄，唇舌爪甲苍白无华，舌质淡，苔薄，脉弱。治宜补气养血，调经，方用人参滋血汤、十全大补汤。因阴虚火旺者临证可见经来素少，或伴初潮过迟，经期短，经色鲜红或淡红，质稠，可伴五心烦热，头晕耳鸣，腰膝酸软，舌红，脉弦细。治宜养阴益血调经，方用当归地黄饮加减。

瘦冷疳　儿科病证名。指冷疳。见《证治准绳·幼科》。

瘦猪肉枸杞子汤　药膳。见《补品补药与补益良方》。瘦猪肉100～200克，枸杞子50克。将枸杞子洗净，水煎；瘦猪肉切片，放入汤内，加少量盐，煮至肉熟杞子烂。饮汤食肉及枸杞子，日1剂。功能滋补肝肾。主治肝肾阴虚所致的头晕眼花、腰膝酸软等。

瘷子　外科病名。出《外科启玄》卷7。即千日疮。

瘖　喉科病名。指由多种原因所致之发音不出或说话无声。又名瘖哑。见《素问·大奇论》。《疡医大全》卷17谓："瘖谓有言而无声。……其人窃窃私语，心虽有言，而人不能听，故曰瘖。"临床常据其所致之因不同，而有各种名称。如因中风舌不转运语言所致者，名舌瘖。见舌瘖条。若因咽喉疾患而致者，为喉瘖。见喉瘖条。若妇人怀孕后而瘖者，为子瘖。见子瘖条。

瘖门　经穴别名。出《素问·气穴论》。即哑门穴。属督脉。位于后正中线，发际上5分处，当第一、二颈椎棘突之间。

瘖哑　喉科病名。见《景岳全书》卷28。即瘖。见该条。

瘖俳　内科病名。见《素问·脉解》。系指失语而肢体痿废。《类经》卷14谓："俳，废也。内夺者，夺其精也。精夺则气夺而厥，故声瘖于上，体废于下，元阳大亏，病本在肾，肾脉上挟舌本，下走足心，故是病。"即后世之中风。

瘖痱　病名。一作瘖俳。出《素问·脉解》。又作喑痱或阴俳。多由肾精亏损，以致肾气厥逆而成。《奇效良方》："瘖痱之状，舌瘖不能语，足废不为用"。治宜滋补肾精。

瘶疰　病名。《太平圣惠方》卷56："人先天他痛，忽被鬼邪所击，当时心腹刺痛，或闷绝倒地，如中恶之类。其得差之后，余气不歇，停住积久，有时发动，连滞停住，乃至于死。死后注易傍人，故谓之

鬼疰也。”可选用犀角散、常山散、鲛鱼皮散等方。

瘥 病名。通瘥。《史记·平原君列传》：“臣不幸有罢（音义同“疲”）瘥之疾。”

瘕 病证名。出《素问·大奇论》。《诸病源候论·瘕病候》：“瘕病者，由寒温不适，饮食不消，与藏气相搏，积在腹内，结块瘕痛，随气移动是也。言其虚假不牢，故谓之为瘕也。”《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》：“瘕者假也，侵血成形，腹中虽硬，其实聚散无常也，亦往往见于脐下，其原由寒暖失宜，饮食少节，脏腑之气先虚，又复多劳所伤，外而感受风寒，停蓄于内，是故正虚邪实，正不能胜邪，邪遂挟其力，反假游行之血，相聚相结，而成颗块，推之而动，按之而走，故名曰瘕。”《罗氏会约医镜》：“瘕者得之伤血，肋间有块如石，按之痛引少腹，去来无常，肚硬而胀，食减餐泥，假物成形，如血鳖之类。……治宜调养脾胃，磨积消疳，奏效迟缓。”古代瘕病名目繁多，有食瘕、鳖瘕、虫瘕、蛲瘕、虑瘕、血瘕、酒瘕、谷瘕、水瘕、青瘕、燥瘕、黄瘕、脂瘕、狐瘕、肠覃、石瘕等。

瘕疝 古病名。即疝瘕。出《内经》。《医宗金鉴》42：“少腹之气不伸，左右癥块作痛者，为瘕疝也。”

瘕泄 儿科病证名。指因宿食积滞不化而致的泄痢。《幼科发挥》：“因于积者，脓血交杂，肠鸣腹痛，所下腥臭，谓之瘕泄。”治疗则采用消食导滞，健脾止泄，方用枳实导滞丸、保和丸化裁使用。

瘕泻 病名。《医林绳墨·泄泻》：“瘕泻不便，后重窘痛，此因湿热蕴积，二便不利，气滞有动于火也。宜以利气之剂兼用清凉。”

瘙疳 外科病证名。出《医宗金鉴》卷69。又名臊疳。指下疳痛而兼痒，溃而不深，形如剥皮烂杏。即疳疮的一种。

瘙疹 儿科病证名。指婴儿期一种较轻型急性发疹性传染病，以起病急，高热2～5天后热度下降随即肢体出现疹子为其特征。出《医宗金鉴·痘疹正法要诀》。较多见于冬春季节，好发于1岁以内哺乳之婴幼儿，最小也有生后2周者，如《疹科纂要》谓：“若初生婴儿未及满月，或百日内外，或未生痘疮之先，遍身发出红点，如粟米状，满月内外名烂衣疮，百日内外及未生痘疮之先，名为瘙疹”。本病多由外感风热时邪，与肺脾之湿热相搏，郁于皮肤，发于肌表所致。根据其病情发展，分为肺胃蕴热期和疹出热退期。肺胃蕴热期证见骤发高热，并伴有呕吐，或有惊厥，烦躁，食少，便秘或溏泄，尿黄，咽部微红肿，热势下降时，神情嬉笑如常，舌质微红，苔薄黄，脉浮数。治宜辛凉清解疏风，方用桑菊饮、银翘散加减。疹出热退期可见发热3～5天后即逐渐消退，然后全身出现玫瑰色红丘疹，皮疹稀疏，无痒感，疹出后1～2日消净，不留疤痕，舌质红苔黄腻，脉细数。治宜清热解毒，方用化斑汤加减。

遮护 人体解剖部位名。会厌之别名。见《喉科金钥》卷上。谓：“食下咽，两旁喉管有护，旋开旋阖，当食而言笑，则上气冲激，今人喷饭，故圣人食不语。”见会厌条。

遮睛障 眼科病名。见《证治准绳·七窍门》。即圆翳内障。见该条。

慢心锐毒 外科病名。出《外科证治全生集》卷一。即井疽。见井疽条。

慢肝风 儿科病证名。指初生儿目胞肿胀羞明多泪的病证。又名婴儿目涩。《幼幼新书》中谓：“月内目闭不开，或肿羞明，或出血者，名慢肝风”。多因产时秽血进入儿眼或风热天行时邪流行相传侵袭次目所致。临证多见小儿目闭不开，睑肿羞明，眵多泪热，白睛血红，或兼瘀肿出血，啼哭少寐。治宜清热明目，内服明目饮（《证治准绳》方），外用黄连蒸人乳点眼。

慢肝惊风 儿科病证名。是小儿慢惊风的一种证型。出《本草纲目》。多因大吐大泻伤及脾胃，脾虚肝旺所致。临证可见抽搐无力，嗜睡露睛，不思乳食，面色萎黄，四肢欠温，舌淡苔白，脉细弱。治宜温运脾阳，抑木扶土，方用理中汤加钩藤、白芍。

慢性子痈 外科病名。又称副睾结核。多由肝肾阴亏，络脉空虚，痰湿之邪乘虚侵袭，凝于肾子而生。内治：①初期：宜滋阴除湿，化痰通络，方用滋阴除湿汤加减，药用：熟地12克，当归9克，白芍9克，黄芩9克，陈皮6克，泽泻9克，地骨皮9克，川楝子9克，橘核4.5克，制半夏6克。②溃后：肝肾阴亏者，用六味地黄丸，每日9克吞服，或新六味片。每次5片，每日3次；气血两虚者，宜用十全大补丸每日9克（吞服）。③不论已溃、未溃，均可加服小金片，每日8片，分2次吞服。外治：未溃时用冲和膏外敷；溃后先用五五丹药线，提脓祛腐，脓尽用生肌散收口；必要时可施扩创手术。

慢性支气管炎 本病在我国属常见病、多发病，患病率约为3%～5%，迁延失治，常可发展为阻塞性肺气肿，甚至形成肺原性心脏病，丧失劳动能力或生活能力。本病以咳嗽、咯痰为主要症状，或可伴有喘息，每年发作累计3个月以上，并持续发作2年或2年以上。有遗传因素的患者常在童年期即患有严重的呼吸道感染，虽经治疗常留下永久性的肺部损伤，至成年期常可发展成慢支或支气管扩张。据临床实验检查，约半数患者有植物神经功能失调表现，常见副交感神经亢奋，而相对交感神经张力低下，表现为支气管分泌功能亢进。实验室观察发现细菌致敏与慢支发病有关，其中尤以喘息型慢支最为密切，此类患者的血、痰中嗜酸细胞增多，对螨尘、细菌等多种抗原激发的皮肤试验阳性率增高。据推测部分患者的发病与Ⅰ型及Ⅲ型变态反应有关。呼吸道感染是引起慢支发病或急性发作的重要因素，其中以感冒或流感引起慢支复发者占半数以上，粘液病毒和鼻病毒最为多见，仅在流感流行期以流感病毒为主。病毒感染后，使呼吸道柱状纤毛上皮受损

伤，为细菌的继发感染创造了条件。据报道，肺炎球菌、流感嗜血杆菌与慢支继发感染有关。纸烟中含有焦油和於碱等有害物质，大气污染物，如SO_2、NO_2、Cl_2、NH_3等都可损坏支气管柱状纤毛上皮，使纤毛倒伏、活动受限，减弱了肺泡巨噬细胞的吞噬功能及灭菌作用，粘液腺增生，腺导管扩张，甚至支气管痉挛，使气道阻力增加，为细菌入侵创造了条件。据流行病学调查，慢支患者50%以上冬季发病，春秋季降为14%～22%，夏季仅为7%。寒冷气体刺激支气管，可使支气管粘液腺分泌物增加，气道阻力增大，柱状上皮纤毛运动减弱。轻者仅在清晨起床时引起咳嗽并咯吐少量粘液稀痰，冬季加重，并常随着病程的迁延，症状增重，以至整年反复咳嗽，咯吐大量白痰。重者常在咳嗽之后听到喉中喘鸣音。喘鸣也可发生在患者斜卧位时，当咳嗽后喘鸣可随之消失或减弱。继发细菌感染者，常伴有脓性痰。偶尔可见痰中带血。本病早期多无异常体征，继发感染时可在肺底部听到湿性或干性罗音，喘息型慢支可在咳嗽或深吸气后闻及哮鸣音。单纯型慢支无合并症时，血白细胞计数及分类多正常，痰液涂片可见数量不等的白细胞和一些混合菌落。肺功能检查，在早期大气道通气功能多属正常，仅小气道功能检查异常，随着病情加重，通气功能常见异常，第1秒时间用力呼气量、用力肺活量下降。X线检查：早期多无异常，随着病情加重，多可见肺纹理增多、变粗、扭曲或纹理粗乱，肺间质可见网状阴影。六淫外邪侵袭卫表，肺气不宣，肃降失职，痰浊内生，故可引起咳喘、咯痰等症；久咳不已，常可伤肺，并进而损伤其他脏腑，肺虚气逆，脾虚湿生、肾虚不纳、肝火侮肺等，均可引起慢性咳、喘、痰症。热痰证：主症为咳嗽咯痰，痰的性状可为脓性、粘液脓性或粘浊痰，常不易咯出。次症为发热，脓涕，咽痛，口渴，尿黄，便干。体征为舌质红，脉弦滑数。治宜清热宣肺，化痰止咳，方药可选麻黄、杏仁、生石膏、黄芩、栀子、银花、鱼腥草、半夏、陈皮等。寒痰证：主症为咳嗽咯痰，痰性状为白色泡沫状或粘稀痰，常易咯出。次症为恶寒发热，鼻流清涕，口不渴，小便清长。体征为舌苔薄白或白腻，脉弦紧。治宜温肺散寒，化痰止咳。方药选麻黄、杏仁、甘草、干姜、细辛、半夏、陈皮、胆星、紫菀、冬花等。热喘证：主症为咳喘胸闷，喉中喘鸣，咯脓痰，粘脓痰或粘浊痰。次症为头痛，身热，汗出，口渴，尿黄，便干。体征为舌质红，苔黄，脉弦滑数。治宜清热化痰，宣肺定喘。方药选麻黄、杏仁、生石膏、甘草、白果、地龙、枳壳、厚朴、银花、鱼腥草、板蓝根等。寒喘证：主症为咳喘胸闷，喉中喘鸣，咯白色泡沫痰或粘稀痰。次症为恶寒发热，头痛，无汗，口不渴。体征为舌苔薄白或白腻，脉弦紧。治宜温阳散寒，宣肺定喘。方药选麻黄、桂枝、干姜、白芍、甘草、细辛、半夏、五味子、胆星、地龙、厚朴、枳壳、白果等。肺气虚证：主症以咳为主，咳声清朗，多为单咳或间歇咳，白天多于夜晚，痰量不多。次症为易出汗，恶风，易感冒。体征为舌质稍淡，苔薄白，脉弦细或缓细。治宜补益肺气，益气固表。方药选防风、黄芪、白术、太子参、丹参等。脾阳虚证：主症为病发时常见咳嗽声重浊，多为连声咳，夜重日轻，咯粘液或浆液痰，痰液常在中等量以上。次症为纳食差，食后腹胀，面容虚肿，大便软溏。体征为舌质淡或胖淡，有齿痕，舌苔白或白厚腻，脉濡滑或滑。治宜健脾化痰，活血化瘀。方药选党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、甘草、胆星、丹参、川芎、赤芍等。肾阳虚证：主症为动则气短、气喘，其咳声嘎涩，多为阵咳，夜多于日，痰量中等。次症为腰酸腿软，咳则遗尿，夜尿多，头昏耳鸣，身寒肢冷，气短语怯。体征为舌质淡胖，或有瘀色，舌苔白滑润，脉沉细、弦细或细数。治宜温肾纳气，活血化瘀。方药选熟地、山药、黄精、枸杞子、仙茅、仙灵脾、菟丝子、肉桂、丹参、赤芍等。阴阳两虚证：主症为咳喘重，在肾阳虚的基础上兼见有口干咽燥，全身或肢端紫绀。次症为肾阴虚兼肾阳虚症状，如口燥咽干，五心烦热，潮热盗汗等。体征为肢端或全身紫绀，舌质紫暗，或绛紫、淡紫，舌苔黄少津等。治宜阴阳双补，活血化瘀。方药选生地、熟地、山药、黄精、百合、沙参、麦冬、玉竹、制附片、太子参、丹参、赤芍等。肺肾阴虚证：主症为干咳无痰或少痰，痰粘稠不易咯出，动则气短。次症为口干咽燥，五心烦热，潮热盗汗，头晕目眩，腰酸肢软。体征为舌质红，少苔或苔光剥少津，脉细数。治宜滋阴润肺，活血化瘀。方药选沙参、麦冬、元参、山药、玉竹、枸杞子、百合、丹参、赤芍、川芎等。

慢性发颐　外科病名。又称慢性腮腺炎。多由脾胃积热上蕴，阻于少阳、阳明之络，气血凝滞而成。内治：宜清脾泄热。药用：生山栀9克、茅术6克、黄芩9克、银花9克、夏枯草9克、连翘9克、生石膏12克（打碎）、竹茹4.5克、甘中黄3克（包）、留行子12克、鲜芦根30克（去节）。外治：急性发作时，用金黄膏掺红灵丹外敷；用青吹口散搽颊粘膜出脓处，每日4～5次。

慢性间质性肾炎　病名。慢性间质性肾炎是一组临床病理综合征，其原发过程主要累及肾间质及有关结构，并随着时间的推移，引起一系列具有特征性的功能改变。若伴有间质炎症，则称之为慢性间质性肾炎；若病理改变只见萎缩、硬化或肿瘤浸润，则称之为间质性肾病。梗阻性肾病：肾乳头部位以下尿路梗阻是半数以上间质性肾炎的原发性病因，其梗阻可以是完全性的，也可以是不完全性的，梗阻初期是阻塞尿流，同时肾脏不停地产生尿液，梗阻近端的输尿管肾盂持续蠕动，不久即可引起梗阻近端管腔和肾盂内的流体静压上升，该压力传递到肾内肾单位，最终导致肾小球滤过率下降。尿路梗阻同时又是慢性肾脏细菌感染的重要原因，因此肾脏病变的发生、发展，常受压力性肾病和细菌性肾盂肾炎的双重影响。镇痛剂肾病：复合镇痛剂引起的肾毒性和慢

性肾脏病较单一药物更为多见，研究表明阿斯匹林和非那西丁的代谢产物都在肾脏浓缩，扑热息痛在肾髓质蓄积，其浓度梯度和尿素平行，乳头顶部最高，非那西丁代谢产物对髓质组织可引起氧化损伤，而水杨酸盐可抑制主要的组织抗氧化损伤防御机能。慢性肾盂肾炎：肾脏细菌感染引起的慢性进行性肾盂肾炎在无梗阻和其他肾脏病的原发病因时很少引起慢性肾衰，肾盂肾炎反复发作可遗留瘢痕，瘢痕组织太多常会导致肾脏结构畸形，尤其在儿童时期，生长着的肾脏更易产生瘢痕畸形。免疫性间质性肾病：间质及有关结构的免疫性损伤是一些慢性肾病的重要促发因素，狼疮性肾炎和其他免疫介导的肾小球肾炎主要表现为慢性间质性肾病，肾移植慢性排斥反应也是如此，只是免疫学机制有所不同。急性过敏性间质性肾炎是与药物过敏有关的免疫性疾病，有人认为与免疫复合物有关，也有发现抗肾小管基底膜抗体者，少数病例恢复不彻底可进展为慢性间质性肾炎。巴尔干肾病：本病是一种慢性进行性间质性疾病，其发病隐袭，病因不明，据认为本病和中毒或感染性因素有关，其肾脏常严重萎缩，常在30～40岁时发生肾衰。特发性间质性肾炎：约10%的间质性肾炎查不出致病原因，其临床表现、病程和预后与已知原因的其他间质性肾炎无明显差异，据认为可能是免疫反应所引起。间质性肾炎的病理变化无特异性，大体标本在晚期可见肾脏萎缩，外观不规则，多发的瘢痕。镜下检查可见间质有典型的炎症变化，见淋巴细胞、浆细胞和成纤维细胞。有大量的胶原和含粘多糖的基质沉积，肾小管细胞萎缩扁平，肾小管外形因周围的纤维组织而扭曲，并常见管腔扩张，内含嗜酸性管型，肾小管基底膜特征性增厚，疾病后期肾小球继发性受累，周围绕以纤维组织，最后肾小球簇发生纤维化和透明样变，并常伴有肾小动脉硬化。尽管各种原因所致的慢性间质性肾病都有一种或一种以上特异性的临床表现，如梗阻性尿路病可见肾盂积水，尿酸性肾病有痛风之表现，某些代谢性疾病可见尿路结石等，但间质性肾病本身的临床和实验室所见却极为相似。除非有另外的诱发因素如尿路梗阻，急性感染一般不常见，在终末期肾病出现之前，除去或治疗可治疗及可逆性因素，病情可趋于稳定，中止或延缓其发展，在肾衰前患者的症状及体征较少，只实验检查可发现一些异常，后期则可出现肾衰的表现。慢性间质性肾炎后期常有高血压，也有时由于肾脏保钠功能障碍，引起缺钠和低血容量，可导致急性低血压发作。理化检查：尿沉渣一般可见中等量的红细胞、白细胞和肾小管上皮细胞，24小时尿蛋白定量一般少于1.5克，肾小管蛋白如溶菌酶或β_2—微球蛋白的比例较高。最重要的肾小管间质功能异常包括浓缩能力障碍，肾保钠功能障碍，肾性酸中毒并常伴有高氯血症，肾排钾功能障碍和肾脏内分泌功能不全等。X线照片在梗阻性肾病可见肾盂或输尿管积水，镇痛剂肾病和镰状细胞病乳头坏死等；双肾萎缩，外形不规则，肾盏常扭曲、扩张及变钝。B超和CT对确定肾内结石的部位和范围都有帮助。肾活检可用来排除肾小球肾炎。中医学认为外邪反复侵犯，可使肾脏更虚，每因劳累诱导引发本病。毒物伤肾，如长期服用某些药物或接触毒物，可损伤肾脏，致肾气虚损，引发本病。先天禀赋不足，体质虚弱，脏腑功能失调，容易罹患影响肾脏的疾病，使肾气受损，最终引起慢性肾病。脾肾气虚型：症见疲乏无力，腰膝酸软，食欲不振，失眠健忘，或有小便涩痛，淋沥不畅，遇劳即发，舌淡红，苔薄白，脉沉细。治宜健脾补肾，方用五子衍宗丸加参芪。脾肾阳虚型：症见面色晄白，畏寒肢冷，腹胀便溏，腰酸冷痛沉重，尿清长，夜尿多，或见少尿，舌淡胖，苔薄白，脉沉缓。治宜温肾健脾，方用无比山药丸或金匮肾气丸加减。脾肾气阴两虚型：症见全身乏力，腰膝酸软，手足心热，口干不欲饮水，食欲不振，大便不调，舌质偏红，苔薄白，舌边有齿痕，脉沉细数。治宜益气养阴，方用参芪地黄汤加减。肝肾阴虚型：症见头晕耳鸣，咽干口燥，腰膝酸软，烦躁易怒，舌质偏红少苔，脉细数。治宜滋肾养肝，方用杞菊地黄汤或麦味地黄汤加减。气血两虚型：症见头晕目眩，少气懒言，动则心慌心悸，易汗出，面色苍白无华或萎黄，舌淡嫩，苔薄白，脉细弱。治宜益气养血，方用八珍汤加减。湿浊内阻型：症见精神疲乏，面色无华，少尿或尿多而清淡，或见水肿，恶心呕吐，食欲不振，舌淡胖，苔白腻或黄腻，脉弦细兼数。治宜利湿化浊，偏湿热者方用黄连温胆汤、三仁汤；偏寒湿者方用胃苓汤、温脾汤。

慢性肾盂肾炎* 病名。慢性肾盂肾炎通常是指慢性细菌性肾盂肾炎，根据患者当时临床有无感染征象和尿中有无炎症细胞及细菌可分为慢性活动性肾盂肾炎和慢性非活动性肾盂肾炎，前者有长期感染史，并伴有细菌的不断生长；后者则仅有以往感染所遗留的病理损害。慢性肾盂肾炎患者可有急性肾盂肾炎病史，有的呈慢性反复发作，也有的没有临床表现直到出现慢性肾功能衰竭，慢性肾盂肾炎所致的慢性肾衰约占全部慢性肾衰病例的20%左右。慢性肾盂肾炎的致病菌和急性肾盂肾炎相似，但变形杆菌、绿脓杆菌和粪链球菌所占比例增加。慢性肾盂肾炎的形成主要和尿路的结构和功能异常有关，如尿路结石、神经性膀胱、肾畸形、肾髓质及乳头缺血等常会使感染不易清除，并加速慢性肾盂肾炎的进展，因此慢性肾盂肾炎是一种复杂性尿路感染。另外，生长繁殖能力较强并对青霉素及头孢霉素等有耐药性的L-型细菌的生成可能是感染持续及反复发作的原因之一，尤其是变形杆菌的复发感染多是由L-型细菌引起。慢性肾盂肾炎引起的进行性肾脏损害的机理：①尿液返流引起的流体动力学效应对肾脏可产生不良影响，肾内返流也使感染范围不断扩大，同时还可引起瘢痕形成；②梗阻性病变对肾脏抗感染能力的影响也会促使发生进行性的肾脏损

害；③高血压及其伴随的血管病变可加剧慢性肾盂肾炎引起的肾损害；④肾小球病变如局灶性肾小球硬化和透明样变也会导致进行性的肾脏损害；⑤免疫机制在进行性肾损害方面亦起一定作用。半数患者有急性肾盂肾炎病史，另半数患者常隐匿发病，表现为慢性肾衰或高血压的症状，这尤多见于不伴尿路梗阻者，有尿路梗阻者多有急性感染史及下尿路症状。常见类型：反复急性发作型：有急性肾盂肾炎病史，并反复发作，临床表现主要为膀胱刺激征，可伴有低热或中等度热，腰部酸痛，部分患者有轻度的面部及下肢浮肿。血尿型：反复发作血尿，并伴有轻度的膀胱刺激征，其血尿多为镜下血尿，尿色暗红而混浊，并有腰酸、腰痛。长期低热型：无膀胱刺激征，仅见低热，头痛，疲乏，食欲减退，体重减轻，面色萎黄等。高血压型：以头昏，头痛及疲乏无力为主，无明显膀胱刺激征，血压升高占全部病例的15%～20%，少数患者可演变为恶性高血压。无症状菌尿型：患者既无全身症状，也无膀胱刺激征，但尿中含有大量细菌，其病变多为隐袭进展，放射学检查可有慢性肾盂肾炎的表现。慢性肾衰型：患者一经发现即为慢性肾衰的临床表现，如恶心呕吐，头晕乏力等，并可伴有高血压及无症状性菌尿，儿童患者仅表现为厌食，精神萎靡，贫血，发育不良，生长迟缓，也可见遗尿或尿失禁。尿常规有时可见少量白细胞、红细胞及管型，尿蛋白定量一般少于2.5克/24小时，但在并发恶性高血压、肾小球病变及肾病晚期尿蛋白亦可达3克/24小时以上。尿培养可阴性，亦可为阳性。肾小管功能异常出现较早，后期表现为慢性肾衰的生化异常。肾盂静脉造影常见肾实质局灶性收缩，肾盏呈棰状扩张，肾脏轮廓不规则，双侧肾脏大小不等，双侧肾脏缩小。肾动脉造影示患侧肾动脉直径明显下降，肾影片上有局灶性透明区域，与瘢痕区相应。放射性肾图检查可见分泌段斜率降低，峰顶变钝，或增宽而后移；排泄段起始时间延迟，15分钟不能降至正常，多呈抛物线状曲线。肾脏超声可明确肾脏的大小、形态及有无结石、肾盂积水等。其发病常与湿热毒邪的侵袭及脏腑功能失调有关。湿热侵袭：湿热邪毒侵袭，湿热蕴结膀胱，邪气壅滞，故小便黄赤涩痛。肾阴不足，湿热留恋：素体肾阴亏虚，或湿热久留，肾阴受损，肾虚膀胱热，故成本证。脾肾亏虚，湿热屡犯：病变反复发作，正气受损，脾虚及肾，致脾肾两虚，正虚之后，复感外邪，即可发病，或遇劳即可发病。疏泄不利，气滞血瘀：湿热侵袭，肝失疏泄，或气机升降失常，气滞湿阻，可成本证；气滞不行，久则血脉瘀阻，常可造成病情缠绵难愈。膀胱湿热型：症见小便淋沥涩痛频急，尿色黄赤或混浊，小腹拘急疼痛，口干口粘或口苦，舌红，苔薄黄或黄腻，脉滑数。治宜清热利湿，方用八正散或龙胆泻肝汤加减；尿血者方用小蓟饮子。肾阴不足，湿热留恋型：症见腰酸，头晕耳鸣，口干，尿热尿痛，尿黄，舌红少苔，脉细数。治宜滋肾清热利湿，方用知柏地黄汤或滋肾通关丸加减。脾肾亏虚，湿热屡犯型：症见疲乏无力，食欲不振，头晕，腰酸，口干不欲饮水，尿频尿热，尿痛，舌淡苔薄白，脉沉细。治宜健脾补肾利湿，方用参苓白术散或参芪地黄汤加减。疏泄不利，气滞血瘀型：症见排尿不畅，小腹拘急疼痛，尿热尿痛，时有尿血，情绪不稳定，急躁易怒，口苦口粘，舌暗红有瘀色，脉弦细或细涩。治宜理气活血利湿，方用丹栀逍遥散、五淋散、升清降浊汤或桂枝茯苓丸加王不留行、川牛膝、泽兰等。

慢性肾功能衰竭* 　病名。本病又称慢性肾功能不全，是指由各种原因造成的慢性肾实质严重损害，以致肾脏不能维持其基本功能，包括排泄代谢产物，调节水、电解质平衡，各种激素的分泌代谢等功能，从而出现氮质血症及一系列临床表现者。本病的发病率约占我国人群的0.5/万左右，其预后不良，死亡率较高。各型慢性肾小球肾炎引起慢性肾功能衰竭者，约占全部病例的50%～60%，慢性肾盂肾炎次之，占15%～20%，在全身系统疾病中以肾小动脉硬化和动脉粥样硬化和结缔组织疾病引起者为多见，糖尿病、肾淀粉样变和肾间质损害也为常见病因，其他如肾先天畸形、先天性多囊肾、梗阻性尿路病变和药物性肾损害也可引起本病。慢性肾功能衰竭的发病机理很复杂，主要有以下几种学说：①完整肾单位学说：当各种原因损害肾实质后，一部分肾单位已经废用，另一部分肾单位负责残存肾功能，此时，尽管整个肾脏对各种物质的排泄、分泌、重吸收等能力明显降低，但肾小球、肾小管的功能仍能协调，由于这些代偿机制，肾脏的水盐代谢、酸碱平衡调节作用可以维持相当长一段时间。当残存肾单位总数下降到一定数量时，健存肾单位越来越少，肾功能不全的症状即可出现，并最终发展成尿毒症；另外，由于残存肾单位肾小球的过度滤过，又可引起残存肾单位肾小球的损害，如肾小球肥大，上皮细胞有空泡形成，足突触合，甚者可见系膜区增大，GBM内皮，上皮细胞剥落，系膜区进行性扩大和毛细血管腔丧失弹性，最后导致局灶性、节段性肾小球硬化；另外，毛细血管压力和血流增高，促使巨噬细胞向毛细血管外移动和进入系膜区，这些都促使肾小球硬化，肾单位进一步减少，残存肾小球滤过增加，又出现新的病变和硬化，使病情恶化。②矫枉失衡学说：慢性肾功能衰竭时，某些能引起毒性作用的体液因子在体内浓度逐渐增高，这并非完全是由于肾脏清除减少所致，而是机体的一种平衡调节机制，但在这种适应过程中又会造成新的不平衡，如此周而复始，引起机体进行性损害，如慢性肾衰时肾小球滤过率降低，钠排泄减少，残存肾单位代偿性肥大，尿素蓄积引起的渗透性利尿已不能调节钠平衡，此时利钠激素分泌增加，使钠排泄分数增高，近曲小管钠重吸收减少，但利钠激素对钠-钾-ATP酶有抑制作用，故其升高又可使许多组织细胞对钠和其他一些物质的主动运转发生障碍，形成一些新的损害，利钠激素

本身虽不是毒性物质，但在上述情况下，其在体内水平不断升高，形成一种新的毒素，引起机体的进行性损害。水代谢障碍在肾衰早期可表现为多尿，夜尿增多；晚期则少尿，甚或无尿。消化系统症状有食欲不振，恶心呕吐，中晚期口中有氨味，腹泻，消化道隐匿性出血，甚至大出血。循环系统可见高血压，心脏扩大，肺动脉瓣区有明显杂音，晚期可见心力衰竭，心律不齐及心包摩擦音。神经系统早期大多仅有乏力、头昏、头痛、记忆力减退，睡眠障碍及性欲减退，重者可出现意识障碍，对外界反应淡漠，甚者抽搐，昏迷，谵语等。血液系统可见贫血和出血倾向，如贫血面容，紫癜，鼻衄，牙龈出血等。呼吸系统可见尿毒症性支气管炎、肺炎，酸中毒时呼吸深慢。其他尚可见易感冒，皮肤瘙痒，骨痛等。实验室检查：血肌酐、尿素氮升高；血红素及血红细胞降低，电解质紊乱，酸中毒，多见血 pH 下降，二氧化碳结合力下降，血钾、钠、氯、磷、钙含量异常；B 超可见肾脏缩小，结构紊乱；X 线可见心脏扩大等。本病发生的主因是湿毒潴留，诱因是外感六淫邪气，常造成肺失宣降，三焦气机壅滞，加重湿浊邪毒的蓄积；或者过度劳累，亦可使脾肾更加虚衰，从而诱发、加速病情；或由于饮食不节，损伤脾胃，也常可加重邪毒的潴留。脾肾气虚型：症见面色无华，少气乏力，纳差腹胀，大便偏稀，口粘口淡不渴，或渴不欲饮，或饮亦不多，腰膝酸痛，手足不温，夜尿频多，舌淡有齿痕，脉弱。治宜补益脾肾，方用补中益气汤或保元汤加减。脾肾阳虚型：症见面色苍白或㿠白，神疲乏力，纳差便溏或有水肿，口粘口淡不渴，腰膝酸痛，或腰部冷痛，或畏寒肢冷，夜尿频多清长，舌淡嫩胖，明显齿痕，脉弱。治宜温补脾肾，方用桂附理中汤或真武汤加减。肝肾阴虚型：症见面色萎黄，口苦口干喜饮，或喜冷饮，目睛干涩，大便干结，腰膝酸痛，手足心热，头晕耳鸣，舌淡红形瘦，无苔或薄黄苔，脉细或弦细。治宜滋养肝肾，方用杞菊地黄汤、知柏地黄汤加减。气阴两虚型：症见面色萎黄，全身乏力，口干口粘，口中尿臭，不欲饮水或饮水不多，手足心热，大便干结，尿少赤黄，舌淡红有齿痕，脉沉细。治宜益气养阴，方用参芪地黄汤加减。阴阳两虚型：症见极度乏力，畏寒肢冷，但手足心热，口中尿臭，口干欲饮，饮水不多，不思饮食，腰膝酸软，大便溏薄，小便黄赤，或大便干结，小便清长，舌淡胖，有齿痕，脉沉细或弱。治宜阴阳两补，方用金匮肾气丸加减。兼外感：兼感风热邪气者，加用银翘散；兼感风寒者，加用荆防败毒散；兼痰热：症见咳痰黄稠，或咯痰白粘，但舌苔黄腻，加用贝母瓜蒌散；兼水湿：症见全身中度以上水肿及胸腹水。方选济生肾气汤或实脾饮，亦可选用大橘皮汤或导水茯苓汤等；兼湿浊：症见呕吐频作，口粘不欲饮，口有尿味，舌苔白腻。可选旋覆代赭汤、小半夏加茯苓汤；湿浊化热者可加用苏叶黄连汤或黄连温胆汤、半夏泻心汤；兼湿热：症见呕吐频作，口中尿味，口干口苦口粘，喜冷饮，小便灼热、涩痛、不利、舌苔黄腻。可加用六一散、知柏、车前子、萆薢等以清利下焦湿热，或加用苏叶黄连饮、黄连温胆汤等以清化上焦湿热；兼瘀血：症见面色晦暗，唇暗，腰痛固定或刺痛，肌肤甲错或肢体麻木，舌质紫暗或有瘀点、瘀斑。加用桂枝茯苓丸或血府逐瘀汤；兼风动：症见筋惕肉瞤，手指蠕动，抽搐痉厥。可选用羚羊钩藤汤、大定风珠等；兼风燥：症见皮肤干燥瘙痒。可加荆防、葛根或地肤子等。

慢性肾功能衰竭的中医疗法 内科学著作。贺永清编著。本书比较系统、全面地论述了祖国医学对慢性肾功能衰竭的认识、病因病机，重点介绍了作者辨证治疗慢性肾功能衰竭的方法，附有典型病例。还搜集了近几年来国内运用中医中药治疗慢性肾功能衰竭的资料，并进行了归纳整理。1990 年 6 月陕西科学技术出版社出版。

慢性肾上腺皮质功能减退症 病名。本病又称爱狄森氏病，是由于结核、自身免疫等原因破坏了双侧肾上腺而致肾上腺皮质激素分泌不足所引起的疾病。本病分原发性（即肾上腺皮质自身疾患）和继发性（由下丘脑——垂体前叶功能减退，促肾上腺皮质激素分泌不足致肾上腺皮质功能减退）两大类。肾上腺结核：过去 50%～80%系由肾上腺结核感染引起，目前随着结核病发病率的下降，本病由结核引起者已渐减少。肾上腺皮质萎缩：近年来 50%以上的患者是由肾上腺皮质萎缩引起，患者血中可检出抗肾上腺微粒体和线粒体的抗体，提示本病和自身免疫反应有关。其他如手术切除大部或全部肾上腺，真菌感染、白血病浸润、肿瘤转移、淀粉样变、先天性肾上腺皮质发育不全等均可引起本病。其病理改变可见肾上腺皮质萎缩主要限于双侧皮质，皮质有纤维化及淋巴细胞、浆细胞及单核细胞浸润；肾上腺结核常累及双侧皮质和髓质，结核可为增殖型，以干酪样坏死为主，外周为纤维组织，内有结核结节，并有淋巴细胞、内皮细胞浸润，有时可见部分钙化。其他可见全身脏器淋巴细胞浸润，胸腺及淋巴组织增生，尤以甲状腺为显著，垂体前叶嗜碱性细胞明显增加，大部分呈透明变性，肾、肺、肠等处可有结核病灶，心脏缩小，心肌有褐色萎缩，皮肤生发层、真皮层及粘膜下色素沉着增多，甲状腺及卵巢常有萎缩。起病缓慢，早期仅有乏力，厌食，皮肤粘膜色素沉着，有时可历数年甚至十余年后才出现其他临床表现，偶而也可因感染或手术而诱发危象。其主要表现为①色素沉着分布广泛，以面部、四肢、关节伸屈面、乳晕、乳头、会阴部、肛周、腋窝、掌指纹、甲根、疤痕周围、皮肤皱褶及受压部位为明显。②血压降低，心脏缩小，心音低钝，头晕眼花及直立性昏厥。③食欲不振，消化不良，或见恶心呕吐，腹胀腹泻，腹痛，体重减轻。④精神抑郁，淡漠，注意力不集中，思睡或失眠，甚者见性格改变，精神异常。⑤女性阴毛、腋毛脱落稀疏，月经失调或闭经，性欲减退，男

性性功能轻度减退。⑥低血糖，乏力，头昏，心慌，手抖，出汗，重者精神失常或昏迷等。⑦结核中毒症状如低热，盗汗等。⑧肾上腺危象，多突然发生于感染、创伤、手术、分娩、大汗或突然中断治疗时，表现为恶心呕吐，腹痛腹泻，血压下降，心率快，甚者见高热，昏迷等。理化检查：肾上腺皮质功能测定结果，24 小时尿 17-羟皮质类固醇及 17-酮类固醇排出量降低；血浆皮质醇降低；24 小时尿游离皮质醇降低；ACTH 兴奋试验无反应或先高后低；血浆 ACTH 在原发性者增高，继发性者降低。血钠、血氯化物降低，血钾升高，血糖降低，血嗜酸粒细胞及淋巴细胞可增高；X 线见心脏缩小，或见结核病征象；心电图示低电压，T 波低平倒置，P-R 或 Q-T 时间延长。先天禀赋不足，体质虚弱，易受外邪侵袭，且病久不愈，又易损伤脏腑气血阴阳。失治误治，用药不当，损伤脾胃。劳累过度，房室不节，导致肾精亏虚，肾阳不足。总之，脏腑气血不足，气虚无力运血，血虚则脏腑失养，瘀血内停，肌肤失荣，故成本证。辨证施治：脾肾两虚型：症见神疲乏力，消瘦纳差，皮肤黧黑，消化不良，腹痛腹泻，腰膝酸软，毛发失泽，腋毛及阴毛脱落，性欲减退，男子阳萎滑精，女子月经不调或闭经，舌淡暗，体胖有齿痕，苔白水滑，脉沉细或濡细。治宜补脾益肾，方用鹿角胶丸加味。肝肾亏虚型：症见神疲乏力，面色黧黑，消瘦纳差，心情郁闷，心烦失眠，头晕眼花，耳鸣耳聋，手足麻木，手抖肌颤，腹胀便秘，舌淡红或暗红，脉弦细或沉细。治宜滋补肝肾，养血填精，方用一贯煎合四物汤加味。

慢性肾小球肾炎*　病名。本病是由多种原因引起的原发于肾小球的一组疾病。本病以青壮年为最多见，其病程多超过一年以上，多为缓慢进行性，虽慢性肾炎可由急性肾炎转变而来，但多数一开始就是慢性肾炎过程。链球菌感染后急性肾炎迁延不愈，病程在 1 年以上，则可转入慢性肾炎，其他细菌及病毒感染后并可引起慢性肾炎。本病多属免疫复合物性疾病，由于循环免疫复合物沉积于肾小球，或由于肾小球原位抗原与抗体形成后激活补体，引起局部组织损伤。也有的不是通过免疫复合物，而是由沉积于肾小球局部的细菌毒素、代谢产物等通过旁路系统激活补体，从而引起一系列的炎症反应而引起肾炎。另外，在局部免疫反应之后，非免疫介导的肾脏损害在慢性肾炎的发生与发展中亦起着重要作用，主要有肾小球病变引起肾内动脉硬化，加重了肾实质缺血性损害；肾血流动力学代偿性改变引起肾小球损害；肾性高血压能引起肾小球的结构和功能的改变；肾小球系膜的超负荷状态可引起系膜区增殖，终至硬化。其病理类型包括系膜增殖性肾炎、膜性肾病、膜增殖性肾炎、局灶性肾小球硬化及硬化性肾小球肾炎等，其中以系膜增殖性肾炎为最多，其次为局灶节段性肾小球硬化，膜增殖性肾炎及膜性肾病。慢性肾炎起病方式不一，有的起初并无症状，只是在体检时才发现有蛋白尿或血压升高；不少人则出现无力、浮肿、头痛、尿血，检查时则发现有尿蛋白、血压高或贫血；少数人起病较急，浮肿日益加重，尿中出现大量蛋白；另有极少数人一直无症状，最后出现疲乏无力、恶心和出血等，检查时已出现尿毒症。总之，常见症状有水肿、血尿、高血压，以及全身乏力、食欲不振、头晕头痛、腰酸腰痛、面色苍白等症，严重者可出现恶心呕吐、腹泻、甚至消化道出血等。其浮肿程度不一，多数是轻度，见眼睑浮肿及踝部指凹性浮肿，但如高血压已引心衰时，则可出现重度浮肿，浮肿可历数周、数月或数年不等，然后浮肿消退、蛋白尿消失，但肾功能往往已经变坏；血压升高也多是中等度，但持续存在，伴头晕头痛，有时血压可很高，长期高血压常引起左心室肥大，并最终出现左心衰竭，另外，高血压还引起肾小动脉硬化症，进一步加重了肾小球的病变，一般认为血压很高时意味着肾病较重，损伤范围较大，但有些患者病变很重，血压也未明显升高；其眼底病变轻者可见动静脉交叉，重者小动脉变细，动静脉交叉压迫明显，甚者出现眼底出血、絮状渗出或视神经乳头水肿。实验室检查常出现中等或中等量以上的蛋白尿，其蛋白尿具有选择性，且常可由于大量蛋白的丢失而出现水肿。出现血尿是诊断慢性肾炎的另一重要依据，相差显微镜检查 90% 以上的肾小球源性血尿表现为变形红细胞尿，肾小球源性血尿并常伴有中等量的蛋白尿，血尿的增多常说明疾病处于活动期。另外尚可出现管型尿，尿量或少或多，尿比重和尿渗透压也常随着病情的演变而出现变化。多出现轻度贫血，血色素的降低与血红细胞的降低成正比。肾小球滤过率降低，尤其在病变后期明显，晚期还可出现肾小管损害，酚红排泄试验、尿浓缩及稀释功能减退，并可见到电介质紊乱，如酸中毒和血钙降低等。一般认为慢性肾炎的因素是脾肾虚损，其诱因和外感风寒湿邪有关。脾肾虚损，脾失健运，肾气化无力；外邪入侵又使肺失宣降；肝失疏泄，三焦气机壅滞，气滞血瘀，水湿停留，故可成面部甚至全身浮肿。脾不升清，谷气下流，肾失固藏，精气下泄，肝失疏泄，精血不循常道，故可成尿蛋白。肝脾肾气阴两虚，肝阳上亢，故可出现血压增高。肝肾阴虚，阴虚火旺扰血，或脾肾气虚，血失统摄，故见尿血。肝脾肾俱虚，气血精化生不足，日久故见消瘦贫血之证。肺肾气虚型：症见面浮肢肿，面色萎黄，少气乏力，易感冒，腰脊酸痛，舌淡，苔白润有齿痕，脉细弱。治宜补肾益气，方用补中益气汤、玉屏风散加味。脾肾阳虚型：症见浮肿明显，面色皖白，畏寒肢冷，腰背酸痛或胫酸腿软，足跟痛，神疲纳呆或便溏，性功能异常如遗精、阳萎、早泄等，或月经失调，舌嫩淡胖，有齿痕，脉沉细或沉迟无力。治宜温补脾肾，方选附子理中汤或金匮肾气丸加减。肝肾阴虚型：症见目睛干涩或视物模糊，头晕耳鸣，五心烦热，口干咽燥，腰脊酸痛或遗精或月经失调，舌红少苔，脉弦细或细数。治宜滋

养肝肾，方用六味地黄汤、麦味地黄汤加减。气阴两虚型：症见面色无华，少气乏力或易感冒，午后低热，或手足心热，口干咽燥或长期咽痛，咽部暗红，舌质偏红，少苔，脉细弱。治宜健脾益气，滋肾养阴，方用参芪地黄汤加味。兼外感：兼风寒外感者治宜疏风散寒，加用荆防败毒散或麻黄汤；兼风热外感者治宜疏风散热，加用桑菊饮、银翘散或麻杏石甘汤。兼水湿：见全身中度以上浮肿或胸腹积水，治宜利水除湿，加用五皮饮或大橘皮汤。兼湿热：见皮肤疖肿、疮疡，咽喉肿痛，脘闷纳呆，口干不思饮，小便黄赤，灼热、涩痛不利，舌苔黄腻，脉濡数或滑数。治宜清热利湿，方加程氏萆薢分清饮、三仁汤、黄芩滑石汤等。兼湿浊：见纳呆，恶心呕吐，身重困倦，精神萎靡，血尿素氮、肌酐升高。治宜清热化浊，方加黄连温胆汤。兼瘀血：见面色黧黑或晦暗，腰痛固定或呈刺痛，肌肤甲错或肢体麻木，舌质紫暗或有瘀斑、瘀点，脉象细涩，尿纤维蛋白降解产物升高，全血粘度及血浆粘度增加。治宜活血化瘀，方用血府逐瘀汤或桂枝茯苓丸等。

慢性非特异性溃疡性结肠炎ˇ 病名。本病是一种原因不明的慢性炎症性肠道病变，主要累及直肠和乙状结肠，也可侵及结肠其他部分或全部结肠。本病病程漫长，病情轻重不一，常反复发作。由于本病的特异诊断指标不易掌握，且和一般感染性结肠炎鉴别不易，因此，两者易被含糊地诊断为“慢性结肠炎”或“溃疡性结肠炎”，本病常发生于20～40岁的青壮年。在不少家族中本病的发病率增加，有报导单卵双胎同患本病者。过敏因素，特别是对食物过敏，如牛奶等，当患者除去牛奶饮食，病情很快缓解。另有人发现本病的肠粘膜对机械性刺激有过敏现象，患者的肠粘膜中肥大细胞增多，刺激后能释放出大量组织胺类物质等，提示本病和过敏反应有关。有人认为本病与其他一些感染性肠炎相似，有时粪便中也能培养出一些致病细菌，大部患者使用抗生素可收到不同程度的疗效，因而认为本病和感染有关。临床上常伴有自身免疫性疾病；患者血清中存在多种自身抗体，如抗结肠抗体、与结肠上皮抗原起交叉反应的抗大肠杆菌O_{14}型等抗体，另外，血清中还含有一种抑制巨噬细胞移行的移行抑制因子；患者的淋巴细胞与正常人或胎儿结肠上皮细胞共同培养，可使结肠上皮受损，说明患者的淋巴细胞已被致敏，出现了细胞毒作用；患者结肠固有膜中有IgG、补体C_3的F及S表型和纤维蛋白质沉积的免疫复合物，血循环中的免疫复合物，很可能是引起肠道外病变的因素；肠壁粘膜局部含有大量的IgG细胞，此是抑制性T细胞减少，辅助性T细胞增多的结果；免疫器官胸腺可以发生增生或肥大；肾上腺皮质激素治疗能取得一定疗效。精神因素和饮食因素等，有人认为大脑皮层活动障碍，可通过植物神经系统的功能紊乱，产生肠道运动亢进，肠血管的平滑肌痉挛收缩，组织缺血，毛细血管通透性增高，从而形成结肠粘膜的炎症、糜烂及溃疡。本病多起病缓慢，可持续不缓解，也可活动期与静止期交替呈慢性反复病程，急性暴发者少。病情轻重不一，常因饮食不当、受凉感冒、月经周期或胃肠道感染而使病情加重。大便性状异常，表现为粘便、粘液便、血性粘液便、粘液血便或血便，稀溏便或水样便也常见到，粪便量不增加但次数多者也可见到。腹痛多为轻度到中度痉挛性痛，多在左下腹部及左侧腹部痛，重度慢性病例常伴有持续性腹痛或局部压痛，有些病例可触到腹部病变处有肠曲或肿块，尤多见于左下腹部。直肠受累严重者常有里急后重的症状，重度活动性患者，可伴有发热、心率加快、消瘦、衰弱、营养不良等全身症状。暴发型病例及严重病例可伴有中毒性巨结肠症，其中部分患者可发生穿孔、腹膜炎；急、重患者亦有并发大出血者，慢性病例有9.7%～39%并发息肉。另外，本病癌变的可能性也增大。其肠道外伴随症和自身免疫性疾病常见者有关节痛、虹膜炎、虹膜捷状体炎、结节性红斑及肝、肾损害和心肌、血管炎症等。血常规：常见轻、中度贫血，活动期白细胞计数可增高，以中性白细胞增多为主。粪便镜检：有粘液及不等的红、白细胞，急性发作期粪便涂片常见大量多核的巨噬细胞。血沉：发作期增快。血清蛋白：重症患者可见白蛋白降低，球蛋白增加。血清蛋白电泳在急性发作期可见α_1、α_2球蛋白增加。血浆第Ⅵ、Ⅶ、Ⅷ凝血因子活性增加，纤维蛋白原增加，血浆纤维结合素降低。严重者常有电介质紊乱，血钾降低，肝、肾功能亦可受损。X线检查：可作钡餐、钡灌肠，低张双重结肠造影或气钡灌肠造影可见肠管边缘模糊，粘膜皱襞失去正常形态，结肠袋消失，铅管状结肠，结肠局部痉挛性狭窄和息肉，还可见溃疡引起的锯齿样影像。纤维内窥镜检查：可对病变范围、分布情况、炎症情况及溃疡进行直视观察，还可取活体组织检查，并可做细胞化学、培养、生化测定及免疫学研究等。中医认为本病多由外感暑热寒湿，或内伤饮食生冷，以致脾胃受损，运化失常，湿浊下注大肠，湿浊蕴结，胃肠通降不利，气滞血瘀，瘀血湿热伤及肠络，腐蚀血肉，而成大便粘液脓血之症。脾虚肝乘，肝脾不和，故见胀、痛、下垂诸症。脾病及肾，肾阳不足，湿从寒化，故见大便白粘湿冻，或肾阳不足而成滑利不收久泻之症。湿热下注大肠型：多见于该病初期或发作活动期，症见腹痛，大便溏浊粘秽，下痢赤白粘冻，或见里急后重，或伴发热，肛门灼热，小便黄赤，苔黄腻，脉滑数或濡滑。治宜清化湿热，导滞解毒，方用芍药汤合白头翁汤加减；病情较重者，则应清热利湿，解毒活血，消肿止痛，方用仙方活命饮合白头翁汤加减。寒热错杂型：多见于慢性久病而兼有发作性炎症者，症见腹痛隐隐，腹泻粘液血便，遇冷腹痛加重，口苦食少，舌淡，苔白腻，脉沉数。治宜寒热并调，邪正兼顾，方用乌梅丸加减。肝盛脾虚型：多见于慢性轻度持续或紧张劳累后引起的轻度发作，并伴胃肠功能失调者，症见于情绪紧张或劳

累后发病，大便溏软或稀溏，腹痛窜鸣，腹痛欲泻，泻后痛减，伴有胸脘胀满，纳呆，嗳气，苔白，脉弦细。治宜理气疏肝，健脾止泻，方用四逆散合痛泻要方加减。脾胃虚弱型：多见于慢性缓解期，症见肠鸣腹泻，大便溏软，或稀溏，或伴少许粘冻，或完谷不化，纳呆食少，疲乏无力，面色皖白，舌淡，脉沉缓。治宜补脾健胃，方用参苓白术散加减；兼寒者，方用理中汤加味；兼大肠湿热余邪者，方用连理汤加味；兼中气下陷者，方用补中益气汤加减。脾肾两虚型：多见于慢性静止期或见于慢性持续、发作期患者，症见肠鸣泻利，或赤白痢下，或痢下白粘，畏寒肢冷，面色皖白，腰酸痛，苔薄或白厚，脉沉细或弱。治宜温肾固涩止泻，方用四神丸或桃花汤加味。

慢性肺原性心脏病＊　本病是由慢性支气管炎、肺气肿、其他肺胸疾病或肺血管病变引起的心脏病。表现为肺动脉高压、右心室增大或右心功能不全。本病在我国是一种常见病、多发病，尤以高原、寒冷地区为多见。慢性支气管、肺疾患：主要是慢性支气管炎、阻塞性肺气肿，约占总病因的80%以上；其次是支气管哮喘、支气管扩张等慢性支气管疾患以及肺组织纤维性变和肉芽肿形成，如肺结核、尘肺、肺脓肿、放射病等。上述病变主要在细支气管或肺实质，引起气道阻塞或肺实质损害，以及肺气肿和纤维化，进而累及肺血管，最后形成肺心病。是胸廓活动受限的疾病：如胸廓成形术后，广泛胸膜粘连、脊柱后侧弯及其他胸廓畸形，以及神经肌肉疾患如脊髓灰白质炎、肌营养不良等。由于呼吸运动受限，排痰不畅，肺部反复感染，并发肺气肿或肺纤维化，使肺血管阻力增加，引起肺动脉高压，导致肺心病。肺血管疾病如原发性肺动脉高压、结节性动脉炎和多发性小动脉栓塞等，由于血管内膜增厚，管腔狭窄，导致肺循环阻力增加，进而发展成肺心病。肺心病是由于肺组织、肺血管病变，引起肺动脉高压，进而发生右心室肥大，最后导致右心衰竭，其病理生理变化主要表现为：呼吸功能的改变，包括通气功能障碍和换气功能障碍；血液动力学的改变，包括肺动脉压增高、心排血量和血容量的改变以及心脏负荷增加。心肺功能代偿期：多有长期咳嗽、咯痰病史，反复发作甚至终年不止，冬季感冒易引起急性发作，咳嗽加剧，痰量增多并变为脓性，逐渐出现气短，开始只在劳累或上楼时出现，以后发展成为经常性，甚至休息时亦感气短，体检可见桶状胸，前后径增大，肋骨抬高，肋间隙增宽，呼吸动度减弱，叩诊呈过清音，心浊音界缩小或叩不清，听诊两肺呼吸音减弱，肺底有湿罗音或散在哮鸣音，心音遥远，剑突下可见收缩期搏动，肺动脉瓣第二音亢进。心肺功能失代偿期：呼吸衰竭者主要表现为缺氧和二氧化碳潴留的症状，如胸闷、气短、心悸、食欲不振、乏力、呼吸困难，或出现紫绀，重度缺氧时出现头痛、烦躁不安，定向力差、神志恍惚、谵妄、抽搐，氧分压低于25毫米汞柱时可出现昏迷。二氧化碳分压过高时可见头痛、头胀、多汗、神志淡漠、白天嗜睡、夜间失眠，以及肌肉震颤、抽搐，当大于70毫米汞柱时则可见精神错乱，昏迷等。心力衰竭者以右心衰竭为主，表现为呼吸困难、心悸、尿少、恶心、呕吐、右上腹胀痛，体检可见紫绀加重，颈静脉怒张，肝肿大伴压痛，肝颈回流征阳性，下肢甚至全身浮肿，少数有腹水。三尖瓣区可听到收缩期吹风样杂音及舒张期奔马律，心律增快及各种心律失常等。血常规：由于感染消耗，少数患者血红蛋白低于正常；急性发作期患者白细胞计数增高，尤以中性粒细胞增多明显。尿常规：心力衰竭时尿中可出现少量蛋白及红、白细胞和管型。痰培养：据报道华北地区以卡他球菌和甲链球菌最为多见。肝功能：少数患者转氨酶升高，麝浊阳性，半数患者血清白蛋白降低。肾功能：约40%血非蛋白氮升高。血电解质：低血钠者占48%，高血钾者占29.9%，低血钾者占9.7%，低血氯者占58.2%。血气分析：PaO_2下降，$PaCO_2$升高，90%的患者有酸碱平衡失调，其中呼酸占58.59%，合并代碱者18.22%，合并代酸者9.6%，代碱占4.66%。X线：常可见慢性肺胸疾患表现，如慢支、肺气肿、肺结核、支气管扩张等；心血管系统主要表现为肺动脉高压和右心室增大。心电图：额面平均电轴$\geqslant+90°$；V_1 R/S$\geqslant1$；V_5 R/S$\leqslant1$；$RV_1+SV_5>1.05mV$；aVR R/S或R/Q$\geqslant1$；V_1-V_3呈QS、Qr、qr；肺型P波。当见有肢体导联低电压和右束支传导阻滞时为可疑肺心病的表现。心电向量图：在有胸肺疾病的基础上，心电向量图具有右心室及/或右心房增大指征者即可诊断肺心病。肺功能：肺心病患者多有通气功能和换气功能障碍。中医学认为本病常因慢性咳喘反复发作，迁延不愈逐渐发展而成。外邪侵袭，致肺失宣降，气逆咳喘，日久肺气渐虚，并延及他脏亦虚，肺虚及脾，脾失健运，痰湿内生，上贮于肺；肺心俱病，则气血流行不畅，血脉瘀阻；肺虚攻肾，肾气不足，摄纳失职，气浮而喘，气化无力，水湿内停。由于肺脾肾虚损，卫外功能低下，又易招致外邪侵袭，以致咳喘反复发作，虚实相因，本虚标实为其病机特点。缓解期：以肺肾气（阳）虚为主，症见咳嗽，气短，活动后加重，或有少量泡沫痰，腰酸腿软，畏寒肢冷，舌淡，苔薄白，脉沉细。兼脾虚痰湿者，见痰日稀量少，少食，乏力，苔白腻，脉滑或细而无力，偏阴虚者，见口干，心烦，手足心热，舌红，脉细数，兼心气虚者，还可见心悸明显，脉沉细或有结代。治宜益肺补肾，佐以活血化瘀，方药选黄芪、防风、白术、熟地、山药、肉桂、补骨脂、枸杞子、丹参、赤芍。兼脾虚痰湿者，加党参、茯苓、半夏；兼阴虚者，减肉桂、熟地，加生地、沙参、麦冬、知母；兼心气虚者，加党参、麦冬、五味子。急性发作期：肺肾气虚外感型：偏寒者，症见咳喘，气短，咳白痰，或恶寒，周身不适，苔白，脉浮紧；偏热者，症见咳嗽，喘促或不能平卧，痰黄粘稠，或发热，苔黄，脉滑数。偏寒者，治宜宣肺散寒，祛痰平喘，方药选麻黄、杏

仁、干姜、细辛、半夏、陈皮、紫菀、冬花、丹参、五味子；偏热者，治宜清热化痰，方药选麻黄、杏仁、生石膏、甘草、黄芩、银花、鱼腥草、板蓝根、瓜蒌、桑皮、丹参、赤芍。心脾肾阳虚水泛型：症见浮肿，心悸，气短不能平卧，尿少，口唇紫绀，舌质紫绛，苔白腻，脉沉虚数或结代。治宜温阳利水，益气宁心，佐以活血化瘀，清热利痰，方药选茯苓、白术、桂枝、熟附子、生姜、赤芍、车前子、黄芪、丹参、银花、鱼腥草。痰浊闭窍型：症见意识朦胧，神昏谵语，甚至昏迷，呼吸急促或伴痰鸣，舌质紫，脉滑数；兼肝风内动者，尚可见烦躁不安，抽搐等。治宜清热豁痰，醒神开窍，方药选陈皮、半夏、茯苓、南星、枳实、菖蒲、郁金、贝母、黄芩、黄连、丹参；兼肝风内动者，加钩藤、僵蚕、全蝎。元阳欲绝型：症见面色晦暗，汗出，肢冷，脉沉细而数，甚则脉微欲绝。治宜回阳救逆，益气复脉，方药选人参、麦冬、五味子、熟附子、干姜、黄芪、黄精、丹参、甘草。热瘀伤络型：症见皮肤瘀斑，或有出血倾向，舌紫绛，脉细数或涩。治宜清热凉血，活血止血，方药选人参、麦冬、五味子、水牛角、生地、丹皮、赤芍、丹参、黄芩、黄芪、白茅根。如见呕血、便血者，可加仙鹤草、大小蓟、白及等。

慢性胃炎＊　慢性胃炎是胃粘膜上皮遭到各种致病因子的经常反复侵袭，所发生的慢性持续性炎症性病变，由于粘膜的再生改造，最后导致固有的腺体萎缩，并可伴有肠上皮化生及异型增生或不典型增生的癌前组织学病变。慢性胃炎一般可分为慢性浅表性胃炎和慢性萎缩性胃炎，前者约占慢性胃炎的 51.7％～85.45％，后者占 10.07％～32％。慢性胃炎的病因比较复杂，至今尚未十分明确，但与下列因素有关：①理化因素：不良饮食习惯，如进食过急，喜食过热，或长期食用辛辣调味品、生冷粗硬食物、浓茶烈酒等；另外，过度吸烟，或长期服用水杨酸类药物，反复刺激、损伤胃粘膜，是本病发生的重要因素。②细菌或毒素：口腔、鼻腔或咽喉部的慢性感染灶的细菌及其毒素，亦能引起胃粘膜的慢性炎症，而胃酸的缺乏又易致细菌在胃内的生存和繁殖，另外，急性感染性胃炎迁延不愈，亦可转变为慢性胃炎。③中枢神经功能失调：由于精神因素，造成神经系统功能紊乱，通过植物神经，可引起内脏血管平滑肌痉挛、胃肠道分泌及运动功能障碍及胃壁营养不良，从而引起慢性胃粘膜炎症。④自身免疫反应：在部分慢性萎缩性胃炎患者的血液中存在抗胃壁细胞的自身抗体，因此推测这种胃炎的发生可能与自身免疫反应有关。慢性浅表性胃炎症状：以上腹疼痛为多见，占 85％左右，多为隐痛，其次为上腹胀饱不适、嗳气、食欲不振、泛酸及恶心等。慢性萎缩性胃炎症状：以腹部胀满为多见，伴或不伴有疼痛，如有出血、贫血、消瘦等症状和体征时，说明病情较重。胃镜检查：慢性浅表性胃炎：主要是粘液增多，粘膜充血、水肿，粘膜红白相间或糜烂、出血等。慢性萎缩性胃炎：主要是粘膜色泽灰暗、灰黄或灰绿，血管透见，如伴有腺窝增生或上皮化生病变，则粘膜增厚、粗糙，呈颗粒或结节僵硬感。胃粘膜活检：是确诊慢性胃炎的可靠方法，并可作为分型、分度的依据，由于萎缩性病变往往呈局灶性分布，故在活检时，应在胃分区的不同部位及病变区的同一部位做多点、多块活检，并要求尽可能深达粘膜肌层。其他检查：X 线钡餐：主要表现为异常皱褶、锯齿状边缘或切迹等。幽门弯曲菌检查：可用胃粘膜培养、普通切片染色、快速尿素酶检验及抗体检测等多种方法进行检查，一般阳性率在 40～60％之间。胃分泌功能测定：包括检测泌酸功能、胃蛋白酶原、内因子、胃粘膜分泌功能一组织己糖胺含量及血清胃泌素等。有关抗体检测：包括壁细胞抗体、内因子抗体、胃泌素细胞抗体的测定等。中医认为①饮食不节：如饮食不洁净或腐败及细菌污染食物，都可损脾胃，化生湿热，导致脾胃运化失常，久致慢性胃炎；过饥则脾胃失养，有损胃粘膜屏障；过饱则虽纳而不消化，胃排空不及，胃酸分泌增多，粘膜受损；偏食辛辣香燥，则耗损胃阴，致胃粘膜分泌障碍；过食生冷，则胃阳受伤，胃功能失调；酗酒则辛热损伤脾胃；过度吸烟也可损伤胃阴，作用于胃粘膜屏障，并可通过胆汁返流而致病。②脾胃虚弱：素体脾胃虚弱，或他脏腑病变延及脾胃，使脾胃受损，都可导致胃粘膜屏障受损，胃运动功能障碍，或胃分泌功能障碍，发生慢性胃炎。③情志所伤：恼怒伤肝，忧思伤脾，肝脾不和，植物神经功能紊乱，胃肠内分泌功能失调，胃肠运动消化功能失常，并可因肝气上逆，胆汁返流，而损伤胃粘膜屏障，导致组胺释放，引起胃粘膜炎性改变。④劳逸失度：过度劳累可损伤元气，致脾胃运化无力；过度安逸则气血流行不畅，致气滞血瘀，最终导致胃肠微循环障碍，内分泌紊乱，胃粘膜屏障作用减弱，抗病力减低，而引起本病。肝胃不和型：症见胃脘胀痛，饱闷不适，食后尤甚，痛无定处，攻撑连胁，遇情志不遂则加重，嗳气频作，矢气后舒畅，或有恶心呕吐，泛酸，苔薄白，脉沉弦。治宜疏肝和中，调和胃气，方用四逆散合金铃子散加味。脾胃虚弱型：症见胃脘隐隐作痛，喜食热饮，按之较舒，纳呆，食后胃胀满加重，或呕吐清涎，面色不华，神疲乏力，四肢不温，舌质淡，苔白，脉沉细无力。治宜健脾益气，温中和胃，方用香砂六君子汤或黄芪建中汤加减。胃热阴虚型：症见胃脘疼痛并伴烧灼感，痛无定时，以下午及空腹较重，得食痛减，口干而苦，颧赤，心烦易怒，纳食量少，或有吐血，苔黄少津，舌质红，脉弦细而数。治宜疏肝泄热，养阴清胃，方用玉女煎加减。胃络瘀血型：症见胃脘刺痛或痛有定处，痛而拒按，黑便或大便潜血阳性，舌质紫暗或有瘀斑，脉沉涩。治宜活血化瘀止痛，方用失笑散合丹参饮、调营敛肝饮或黄土汤加减。

慢性前列腺炎＊　男科病名。指前列腺非特异性感染所致的炎症。多发于 20～40 岁的青壮年。本

病大致归属祖国医学“精浊”、“劳淋”等病的范畴。现代医学认为慢性细菌性前列腺炎多由急性前列腺炎病变严重或治疗不彻底所致；或由体内某一感染病灶经血流至前列腺；或下尿路或结肠的炎症，经淋巴管感染；后尿道、上尿道感染使细菌经尿道入前列腺；无菌性前列腺炎则多由性生活不正常，如性欲兴奋而不能射精、性交中断、频繁手淫等造成前列腺充血。其他如饮酒过多、嗜食刺激性食物、不适当的前列腺按摩、骑车、久坐不动、受凉均可引起前列腺充血所致。其病理变化表现为腺泡、腺管和间质呈炎性反应，细胞浸润，结缔组织增生，坏死灶纤维化，腺管管腔变窄，腺体结构破坏而成纤维化，前列腺因纤维性变而缩小。临床主要症状为尿频、轻度尿急、尿痛或尿道烧灼感，或出现终末血尿，排尿困难，甚至尿潴留。后尿道、会阴部和肛门部不适、重坠或饱胀满及疼痛。重者有性欲减退或消失，射精疼痛，血精，阳萎，遗精，早泄或不育。伴有乏力，失眠，头晕，精神抑郁。肛门指诊可见前列腺腺体两侧叶不对称，表面不规则、大小不等结节、轻度压痛。实验室检查：前列腺液每高倍视野白细胞超过10个以上可诊断。其他如尿液、精液检查可做辅助诊断。治疗主要采用局部治疗、对症治疗、配合抗菌治疗的方法。细菌性前列腺炎可口服呋喃呾啶，每次0.1克，每日3～4次；复方新诺明，每次2片，每日2次；红霉素，每次0.5克，每日4次；利福平加TMP，每次利福平300毫克，TMP100毫克，每日3次，15天。然后改用每日2次，15天。以后每日1次，共用60天。肌肉注射卡那霉素，每次1克，每日2次。尿道溢液者，可用普鲁本辛，每次15毫克，每日3次或加颠茄合剂，每次10毫升，每日3次。或用乙底酚，每次1毫克，每日3次。阳萎者，可用士的宁片，每次1毫克，每日3次。维生素E，每次100毫克，每日3次。早泄者，可用鲁米那，每次0.03克，每日3次。或普鲁本辛30毫克或利眠宁20毫克，每晚1次。局部治疗措施较多，可根据病情选用。前列腺内药物注射，其方法是选用庆大霉素、卡那霉素、先锋霉素等单用或联合应用，经会阴部直接注入前列腺，每周1～2次，10次为1疗程。两侧前列腺交替注射；尿道药物灌注，其方法是以10%弱蛋白银或1%硝酸银尿道灌注，每次10毫升，每周1次；伴后尿道狭窄者可以探条作尿道扩张，促进引流，降低尿流阻力。久治不愈的慢性前列腺精囊炎可采用经输精管直接注射抗菌药物的局部疗法。中医学认为本病多由外感毒热，下迫大肠，蕴结不散，气血凝滞，经络阻隔，膀胱气化不利所致；或由平素嗜酒辛辣，过食膏粱厚味，以致脾胃运化失常，湿热内生；或房劳过度，或手淫无度，肾精损耗，阴虚火旺，相火妄动，遂生内热；或素体阳虚，或劳累久病，肾阳不足，肾气虚弱，精室不闭所致；或湿热长期不清，相火久遏不泄，精道气血瘀滞而成。临床上湿热壅阻者，症见小便频数，茎中热痛，或排尿不爽，尿道刺痒不适，尿色黄浊，或尿末便后尿道泌出白色浑浊液体，会阴、腰骶胀痛，睾丸坠胀，舌红苔薄白或腻，脉滑数。治宜清热解毒，利湿通淋。方选萆薢分清饮、八正散加减；阴虚火动者，症见腰痛乏力，头晕目眩，失眠多梦，耳鸣，遗精，阳事易举，甚则欲念萌动则精浊自溢，尿末或便后精浊滴出，久病不愈，形体消瘦，舌质红、少苔、脉细数。治宜滋肾养阴，清泻相火。方选知柏地黄汤加味。腰痛甚者加川断、寄生、杜仲。遗精早泄者，加桑螵蛸、龙骨、牡蛎等；肾虚阳衰者，症见腰膝酸软，畏寒肢冷，阳萎，遗精，早泄，眩晕耳鸣，面色㿠白，小便淋漓，劳则精浊自出。舌胖淡，苔薄白，脉沉弱。治宜温阳补肾。方选桂附地黄汤加减。阳萎、早泄者加仙灵脾、肉苁蓉、巴戟天等，小便淋漓不尽者加黄芪、党参、炒白术，或方用补中益气汤；气血瘀滞者，症见少腹胀痛，睾丸坠胀疼痛，腰酸乏力，尿血或见血精，小便涩痛，舌暗红，苔薄白，脉沉涩。治宜化瘀行气。方选复元活血汤加川楝子、橘核、荔枝核等。其他疗法：热水坐浴，每日1～2次，每次10～15分钟。针灸，取肾俞、膀胱俞、关元、三阴交、中极，毫针平补平泻，每日或隔日一次，留针30分钟，10～15天为1疗程。耳针，取肾、膀胱、尿道、盆腔，强刺激，每日或隔日1次，留针15分钟，10～15天为1疗程。

慢性唇炎* 内科病名。指唇部慢性炎症病变，不包括全身疾病的唇部反应。本病根据临床表现，可有剥脱性唇炎、糜烂性唇炎、肥大性唇炎；根据病理变化，可分腺性唇炎、脓肿性腺性唇炎、肉芽肿性唇炎、良性粘膜淋巴组织增生性唇炎，其他有光化性唇炎等病名，为临床常见病，可发生于任何年龄，但以青、中年为多，男性多于女性，大致归属于祖国医学“唇风”、“唇紧”、“唇瞤”、“驴嘴风”等病的范畴。现代医学认为各种因素对口唇局部长期刺激，引起口唇肿胀，造成唇部肌肉紧张，血流不通畅，局部组织供血不足，组织代谢障碍，结构发生异常改变或变性；一些化学结构属于卟啉衍生物的食物，药物，或影响体内卟啉代谢的药物进入人体而引起组织对光照的敏感反应，细胞发生水肿，胶原纤维变性；维生素B缺乏使细胞的氧化还原作用减弱，上皮角化不全。上述各种原因使粘膜反复破溃、糜烂、唇组织细胞增殖，形成唇部慢性炎症。主要临床症状及体征为口唇干燥不适，瘙痒，灼热或疼痛，唇部组织呈弥散性肿胀，可发生于上下唇，但以下唇为多见。粘膜皮肤吻合部常发生干裂，呈纵形沟裂，左右对称，沟裂中常有渗出物，或出血。口吻部可见小水疱，糜烂，继发感染则有脓血性痂皮。或无水疱者，多见唇粘膜增厚，灰白色粃糠样鳞屑。腺性唇炎的唇粘膜上散在紫红色小突起，手指挤压可见清沏或混浊液体流出。肉芽肿唇炎、腺性唇炎、良性淋巴组织增生均可扪及粘膜下颗粒状坚硬结节。局部治疗：各型慢性唇炎，凡出现唇部干裂、糜烂、结痂者，可用1%～3%双氧水清除痂皮、污物。0.05%维生素甲酸软膏，外涂，

每日3次。或5%二氧化钛，外涂，日3～4次。或0.1%呋喃西林液，湿敷患处。肉芽肿和腺性唇炎早期可在病损区注射确炎舒松，每次10毫克/1毫升，加等量普鲁卡因，每周1次；或用醋酸氢化考的松10毫克/1毫升，每周1次；或用地塞米松10毫克/1毫升，每周1次。无明显炎症唇肿大，可用磷[32]贴纸，每次200～400伦琴，每周2～3次，10次为1疗程；锶[90]贴纸，每次50～100伦琴，每周2～3次，10次为1疗程。治疗时周围正常皮肤用0.2厘米厚的铅橡皮板保护。2个疗程休息1个月。手术治疗：对唇肥厚肿大，局部治疗无效，可施手术成形修复治疗。中医学认为本病多由湿热病邪侵袭人体，或贪凉饮冷，湿邪入里，蕴而化热，或嗜食肥甘，湿热内生，结于脾胃，循经熏蒸口唇而致；或素本气血虚弱，复受风毒，稽留肌腠，失于解散，凝阻经络所致；或过食辛辣，积热化燥，耗伤阴液，或燥邪内热，津液被劫，或阳气虚损，津液无从化生，精血匮乏，血燥生风，风热上乘，灼于口唇所致；或由情志不舒，气机不畅，气滞血瘀所致。临床上脾胃湿热者，症见口唇红肿，糜烂，时出脓血，口臭口干不渴，纳差，小便赤涩，大便或溏或秘，舌红苔厚腻或黄厚，脉滑数。治宜清热泻脾，利湿消肿。方选清热泻脾散加减；风毒化火者，症见唇肿暗红，瘙痒或灼痛，口唇皲裂出血或脱屑，舌红绛，苔黄，脉洪数。治宜清热解毒，祛风泻火。方选疏风清热汤加减。皲裂出血者加生地、丹皮等。血虚燥热者，症见口唇皲裂出血，瘙痒干燥，脱屑或结痂，口干口渴，大便偏干，小便黄赤，面色无华，舌质淡红，苔薄白，脉细数。治宜养血滋阴清热。方选生血润肤饮加减；气滞血瘀者，症见口唇肥厚，扪之见结节，胀痛或刺痛，口干不欲饮，舌质紫暗，苔薄白，脉细涩。治宜活血化瘀散结。方选血府逐瘀汤加减。唇肿甚，挟风瞤动者，加白附子、蝉衣、白僵蚕；瘙痒甚者，加白鲜皮、苦参、地肤子等；硬结者，加橘核、夏枯草、皂刺等；红肿者，加黄芩、银花、山慈菇等。此外，患病期间禁止用手搔抓口唇及用舌舔唇部，避免进食刺激性食物，戒烟酒，避免日光照射，保持唇部湿润。

慢性胰腺炎*　病名。本病是一种胰腺实质的慢性炎症性疾病。临床上可分为慢性复发性胰腺炎和慢性无痛性胰腺炎两种，其中尤以前者为多见。长期酒精中毒、蛋白质不足是慢性胰腺炎尤其是慢性复发性胰腺炎最常见的病因；其次是胰管系统阻塞性疾病，而由其他病因如代谢失常、感染、穿透性十二指肠溃疡等引起者均属少见。由急性胰腺炎转变成慢性胰腺炎者很少见。不少病人在临床上并无明显的病因。其早期病理特征是呈点状分布的病灶，其基本病变包括胰管中存在蛋白质堵塞物，腺泡细胞消失，胰管扩大和纤维化；随着病情的发展，腺泡和胰岛毁损及消失增多，且伴有不等程度的坏死、水肿、炎症；最后腺体大部被纤维组织和钙化所替代。90%以上的患者可有不同程度的腹痛，仅少数慢性无痛性胰腺炎无此症状，急性发作的病例，腹痛也可相当剧烈，进食多脂饮食和饮酒常可诱发，其疼痛可放射到左腰中背部或左肩部，痛重时一般止痛药无效，间歇发作一个时期后可变为持续性疼痛，最终出现胰腺功能不足的表现。主要表现为消化吸收功能不良，症见食欲减退，胃胀，嗳气，厌食油腻，进食多则吸收不良而见脂肪泻，并伴体重减轻、消瘦，由于脂溶性维生素A、D等吸收不良而有皮肤粗糙、手足抽搐等；胰腺内分泌不足主要表现为糖尿病，2/3的病人糖耐量降低，半数左右的患者有显性糖尿病，糖尿病的发生一般出现在腹痛反复发作并持续几年，且伴有不同程度的吸收不良时。糖尿病病情一般较轻，很少发生昏迷和微血管病变，胰岛素易于控制，并对胰岛素敏感，易出现治疗性低血糖。常伴发胰腺假性囊肿，30%的患者可以在左上腹及脐上触及肿块，并伴有压痛及肌紧张；患者由于囊肿压迫，或胰头部水肿及纤维化压迫胆道系统，常可出现黄疸；并发胆道感染者可见腹痛发作，发热。另外，由于胰腺假囊肿的压迫，可引起脾静脉血栓形成，造成脾脏肿大；血栓如伸延及门脉；也可发生门脉高压及胸膜水形成，少数患者伴有消化性溃疡和胰腺癌。实验室检查：血清和尿淀粉酶可轻度升高，当胰腺实质破坏较多时则不升高，而血清中胰型淀粉酶同功酶下降。胰泌素80%～90%的患者减少，且碳酸氢盐的浓度降低；在胰泌素刺激后取胰液测定乳铁蛋白含量可见升高。服BT-PABA后6h尿中回收率下降。血清缩胆囊素可升高数倍。空腹血糖增高，葡萄糖耐量试验障碍。空腹血浆胰岛素大多正常，口服D860或静注胰高血糖素后，本病患者血浆胰岛素不上升者，说明胰岛贮备功能不足。血浆胰多肽进餐后不上升或下降者则有助于诊断。粪便脂滴及肌纤维检查、类脂定量、脂肪吸收试验、B_{12}吸收试验等，均有助于确定是否有吸收不良的存在。中医学认为情志不畅，忧思郁怒可伤肝脾，肝脾升降失常，气血运行不畅，而成本病。饮食不节，如过食肥甘醇酒，可助湿生热，湿热蕴结，化热生燥，与宿食相结可成热实内结之证；饮食不节，损伤脾胃，寒湿内生，寒湿内结可成寒实之证。脾胃虚弱、积滞不化证：症见胃脘胀痛，腹满便溏或稀，粪多油腻或食不化，1日数行，胃脘上腹痛拒按，食后胀痛加重，嗳逆不舒，食欲减退，体虚消瘦，苔滞腻，脉沉弦，病轻者时作时止，重者持续不解。治宜健脾养胃，消积导滞，方用香砂六君子汤合保和丸加减。寒实结滞证：症见脘腹反复发作剧痛，胀满难消，拒按，汗出，呕逆不食，面色垢滞少华，苔薄或厚滞腻，脉弦紧或兼数。治宜温中导滞，方用大黄附子汤加味。实热结滞证：症见脘腹反复发作剧痛，胀满难消，脘腹拒按、或痛串胁背，恶心呕逆，口干口苦，寒热并作，面色时红，苔厚黄腻，脉弦滑数。治宜通里攻下，方用清胰汤合小承气汤加减（柴胡、黄芩、胡黄连、白芍、木香、元胡、大黄、厚朴、枳实、银花）。气血结实证：症见

脘腹胀满疼痛，痛处不移，肿块拒按，嗳气，善太息，肌肤不泽，腹内肿块坚而不移，或渐增大，或肌肤发黄，舌暗瘀紫，脉弦细紧涩。治宜行气通瘀，调脾散结，方用膈下逐瘀汤加减。

慢性病疗养须知　养生学著作。陈一鸣编著于1957年。本书介绍慢性病的疗养保健知识，饮食常识等内容。现有1958年上海卫生出版社铅印本。

慢性粒细胞性白血病　病名。慢性粒细胞性白血病是伴有获得性染色体异常的多能干细胞水平上的恶性变而引起的一种疾病。其临床特征是粒细胞的过度生成。慢粒是一种常见的白血病，在我国约占白血病总数的15%～25%，仅次于急粒和急淋，占第三位，本病以25～50岁发病率为最高，无性别差异。慢粒患者有G组染色体长臂的缺失，此染色体被命名为ph[1]染色体，慢粒患者之ph[1]染色体并非先天遗传，而是后天获得，与某些致癌物质作用有关，ph[1]染色体除见于中性粒细胞外，亦可在巨噬细胞、巨核细胞、单核细胞及嗜酸、嗜碱性粒细胞、淋巴细胞幼红细胞等内发现，而在体细胞中却未见到，提示慢粒是一种造血干细胞的克隆性疾病，近年发现细胞致癌基因在染色体上的位置与染色体易位、缺失的断裂总相一致。在慢粒患者由于发生了t(9；22)，使原来位于99[34]的致癌基因cabl转移到了pH[1]染色体上，这种易位引起了cabl的激活，据认为慢粒的发病与cabl的激活有关。研究还发现pH[1]染色体在慢粒的不同时期其出现率不同，在慢性期经治疗缓解后pH[1]染色体数目可减少，当疾病复发或处于加速期时，pH[1]染色体阳性细胞又明显增多，急变时不仅数目增多且会出现新的染色体畸变，说明慢粒患者pH[1]阳性细胞的持续存在是本病复发和难以根治的主要原因。目前已知G6PD的基因密码子定位在X染色体上，在女性体细胞中的二个G6PD调节基因仅其中之一处于活动状态，作为G6PD杂合子的女性，体内应存在着二种细胞群体，即G6PD A和B型同Ⅰ酶，研究发现携带有G6PD同Ⅰ酶的杂合子女性慢粒中，其粒细胞、单核细胞、红细胞及淋巴细胞仅有一种A型或B型的G6PD同Ⅰ酶，更进一步地提示慢粒的病变起源于多能干细胞水平上。有人用^{3}H-TdR脉冲标记慢粒患者骨髓白血病细胞以测定各阶段细胞的增殖时间，发现在慢粒时标记指数较正常为低，增殖时却较正常为长，中性分叶核粒细胞在外周血中存留时间也明显延长，通过增殖池时间也较正常延长，而体外祖代细胞能成熟为终末分化细胞亦说明慢粒的生长优势不是来自成熟障碍，慢粒时不但CFU-C数量明显增多，而且血液多于骨髓，CFU-C并包括有pH[1]染色体细胞，说明慢粒时的全身粒细胞总量明显增加并非由于白血病细胞的迅速分裂和增殖，也不是因成熟障碍，而是白血病细胞通过增殖池以及血中的时间延长，以白血病化的干细胞池扩大，正常是血干细胞池缩小导致大量细胞的积聚。研究表明脾脏有利于白血病细胞移居、增殖和急变。血中幼粒细胞主要来自脾脏，而且脾脏不仅可捕捉白血病细胞，是白血病细胞的仓库和隐蔽所，并可为其增殖转移提供了一个有利的环境，且使白血病细胞在骨髓、血液和脾脏间的往返循环增加，使细胞正常的释放调节过程受到破坏。本病起病缓慢，早期可无症状，而在检查血象时发现，其常见症状：周身乏力，头昏心慌，消瘦，多汗，食欲不振，腹胀，腹痛等。常见低热，抗感染无效，抗白血病治疗后可下降。早期出血量少，程度轻，后期约1/3的病人表现为不同程度出血，如鼻衄、齿衄、尿血、便血、阴道出血、皮下出血、眼底出血甚至颅内出血，亦有因脾出血或脾破裂而急诊者。其他可见女性闭经，男性阴茎异常勃起等。一般体征可见：肝脾及淋巴结肿大：一般就诊病例都有中度或重度脾肿大，脾肿大的增减与白细胞数有关，出现脾栓塞或脾周围炎时，可有剧烈的腹痛、压痛和放射性左肩痛，脾区可听到摩擦音；肝肿大较轻，淋巴结肿大在晚期出现。骨痛：约75%的病例有胸骨压痛，在胸骨下部1/2或2/3处压痛，另外，胫骨及肋骨的压痛也常见，少数有关节痛和肌肉痛。实验室检查：血象：慢性期红细胞和血红蛋白轻度减少，加速期和急变期则明显减少；白细胞增多，一般在100～250×10^{9}/L之间，分类中可见各阶段粒细胞，其中以中性中、晚幼粒细胞和杆状、分叶核粒细胞为主，原始和早幼粒细胞一般不超过10%，另外可出现嗜碱性粒细胞增多，常同时伴嗜酸性粒细胞增多；血小板多数增多，少数可正常或减少。骨髓象：骨髓增生明显或极度活跃，粒细胞系统为主、粒红比为10～50∶1，以中性中、晚幼粒细胞为主，有核浆发育不平衡现象，原始和早幼粒细胞不超过10%～15%，粒系有丝分裂及嗜碱、嗜酸细胞增多，巨核细胞多增多，血小板成堆分布，部分病例可伴有骨髓纤维化。生化检查：中性成熟粒细胞碱性磷酸酶活力减弱或缺乏，白细胞中嘧啶脱氧核糖转移酶活力减低，血浆叶酸活力降低，血清溶菌酶增高，血清及白细胞内含锌量减少，镁含量增多。中医学认为①情志抑郁，气滞血瘀：由于七情内伤，气机不畅，肝气郁结，日久脉络瘀阻，瘀血停积，久着为块。②饮食不节，内生痰瘀：过食肥甘厚味醇酒，损伤脾胃，脾失健运，湿浊内停，凝聚成痰，痰气交搏，血流不畅，瘀块内生。③起居失常，邪毒侵袭：寒温不调，外受邪气，邪毒内伤脏腑，气血不和，脉络阻瘀；或邪毒内郁化热，热灼津血，久而蓄结成块；或邪毒与气血相搏，留滞不散，交结成块；或邪毒化火，见热扰动营血，迫血妄行。气滞血瘀型：症见脘腹胀满，胁下痞块，软而不坚，固定不移，苔薄，脉弦。治宜行气逐瘀，方用膈下逐瘀汤加青黛、雄黄。正虚瘀结型：症见积块坚硬，疼痛不移，神疲倦怠，不思饮食，消瘦脱形，面色萎黄或黧黑，自汗盗汗，肌肤甲错，头晕心慌，妇女闭经，唇甲少华，舌淡或紫暗，脉弦细或沉细。治宜益气养血散瘀，方用八珍汤加味；或益气养阴散瘀，方用麦味

地黄汤加味。热毒炽盛型：症见胁下肿块，硬痛不移，倦怠乏力，形体消瘦，面色晦暗，骨节剧痛，壮热不退，汗出，口渴喜冷饮，衄血、便血、尿血、或肌肤紫斑，烦躁不安，神昏谵语，舌暗，苔灰黄，脉细数。治宜清热养阴凉血，方用犀角地黄汤或清营汤加味。

慢性淋巴细胞白血病＊　本病是指机体的淋巴细胞在体内异常增生和积蓄并伴有免疫功能低下的疾病。由于患者体内的淋巴细胞极伴有免疫功能缺陷，故又称免疫无能淋巴细胞蓄积病。本病以骨髓、淋巴-网状细胞系统以及周围血液中分化良好的淋巴细胞进行性蓄积，最终导致其他器官系统（如皮肤、肝、肺和胃肠道）受累为特征。在我国本病仅占白血病总数的1.1～4%，90%以上的患者大于50岁，男性多于女性。慢淋虽未发现特异的标记染色体，但患者的染色体异常却非常多见，包括数量和结构异常。其中最常见的为增加一个12号染色体，它可以单独出现，也可以合并其他异常，12号染色体的出现和短促的病程和预后不良有关；其次还可见多数的3号、16号或18号染色体。最常见的染色体结构异常为14号染色体长臂的增加，12与11号染色体长臂相互易位；其次是6号染色体短臂或长臂的缺失，11号染色体长臂的缺失和17号染色体长臂的等臂等也较常见。慢淋染色体改变的生物学意义虽尚不明了，但染色体的异常改变确和慢淋的发病有关。G6PD研究表明，慢淋为克隆起源。慢淋的白血病性B细胞表面出现了单克隆性Ig，表明有克隆性增殖，但大部分患者的血中未发现单克隆性Ig，提示增殖性淋巴细胞克隆的成熟被阻断，而引起淋巴细胞不能成熟为浆细胞和不能合成Ig的主要缺陷原因是由于Th和Ts异常的结果，慢淋患者正常的辅助性T细胞缺乏而抑制性T细胞却相对增加，两者共同影响慢淋中B细胞的分化和Ig合成。慢淋患者淋巴细胞从血到淋巴的再循环可能是异常的。研究表明患者胸导管内淋巴细胞数低于血液中的，而正常人则大致相等，慢淋患者虽然每个细胞的增殖率很低，但扩大了的淋巴细胞总量使总增殖量明显增加，在输入同位素标记的自体淋巴细胞后，这些细胞即可较早地与几个血管外池间达成快速平衡。用^{3}H-TdR体外标记，在脾脏不肿大及淋巴细胞数量中等的患者，标记细胞在注射后3～7天内在血中出现，表明存在一个小的增殖池；在有明显脾肿大和淋巴细胞增多的患者，血液放射活性表明无细胞增殖，这些患者中大部分淋巴细胞是非增殖性的。患者起病缓慢，约25%的患者无明显自觉症状，偶因体检、血象检查而发现。发作期患者有乏力，头晕，气短，齿衄，皮肤紫斑，体重下降，皮肤瘙痒等，由于感染可有发热，由于免疫能力低下和长期使用皮质激素，常可发生皮肤或肺部感染，且易并发病毒、霉菌等感染，由于白血病浸润还可出现消化道出血和骨骼疼痛等。体征可见：全身淋巴结肿大，尤以颈部淋巴结肿大为常见，其次是腋窝、腹股沟和滑车淋巴结，一般肿大中等，表面光滑，不粘连，中等硬度，活动好，有压痛。如纵膈淋巴结受累，压迫支气管可出现咳嗽、声音嘶哑或呼吸困难，腹腔淋巴结肿大可有腹痛。肝脾肿大，72%有脾肿大，一般在肋下3～4厘米内，肝肿大较轻。皮肤损害：10%的患者可有不同类型的皮损，包括瘙痒，色素沉着，荨麻疹，红斑，丘疹，湿疹，剥脱性皮炎、单纯性疱疹及带状疱疹等。血象：后期血红细胞和血红蛋白减低，白细胞一般在30～200×10^9/L，分类中约80%～90%为成熟的小淋巴细胞，也可有少量的大淋巴细胞、异型和幼淋巴细胞。血片中涂抹细胞和蓝状细胞明显增多，晚期血小板多减少。骨髓象：增生明显活跃，淋巴细胞占优势，成熟的小淋巴细胞占50%～90%，涂抹细胞和蓝状细胞亦多见。生化和退化：淋巴细胞PAS反应强阳性，1/3患者Coomb's试验阳性，半数伴低丙种球蛋白血症。中医学认为，七情内伤：多因忧思郁怒，情志不畅，肝气郁结，气滞伤脾，脾失健运，痰浊内生，气机不利，痰气搏结形成结节。饮食不节：嗜酒过度，损伤脾胃，致使运化失常，湿浊内生，久郁化热，熏蒸肝胆，留滞肌肤而发疱疹或出现黄疸。劳倦过度：久病之后，或素体虚弱，气阴不足。阴血耗损，精血亏虚，水不涵木，虚火内动，炼津成痰，痰火凝结，形成肿块；气虚则血行无力，脉络瘀阻，痰瘀互结，形成肿块。痰瘀隐伏型：患者无明显症状和体征，仅偶然发现白细胞总数增高，分类中成熟淋巴细胞为主，舌红，体胖，脉细。治宜健脾益气，清热解毒，方用四君子汤加白花蛇舌草、半枝莲、龙葵等。气郁痰结型：症见周身结节串生，按之软，推之移动，不红不痛，苔白，脉弦滑。治宜疏肝解郁，软坚散结，方用柴胡疏肝散合消瘰丸加减。痰瘀互结型：症见结节渐生，由软变硬，潮热盗汗，形瘦神疲，胁下有块，固定不移，舌质紫暗，脉沉细。治宜益气养血，软坚散瘀，方用和荣散结丸合失笑散、消瘰丸加减。痰瘀湿热型：除见痰瘀互结的见证外，尚可见黄疸、唇甲苍白、面色萎黄，尿黄，皮肤紫斑，或皮肤疱疹，舌淡，苔黄腻，脉细稍数。治宜清热利湿，化痰软坚，方用茵陈四苓散加消瘰丸及三棱、莪术、五灵脂等。

慢性湿疹　皮肤科病名。由于营血不足，湿热逗留，以致血虚生风生燥，风燥湿热郁结，肌肤失养所致；或因青筋暴露，湿热瘀血阻于肌肤而成。内治：宜养血祛风，清热利湿，药用：当归9克、白芍9克、大生地12克、小胡麻12克、苦参片12克、草薢12克、茯苓皮12克、地肤子18克、白鲜皮9克。简便方：当归片、乌梢蛇片，每次各5片，1日2次；或龙胆泻肝丸9克，或三妙丸9克、蝉衣粉3克，分2次吞服。外用：①青黛膏或皮脂膏外涂。伴有小腿青筋暴露者，另加用缠缚疗法。②用青黛膏加热烘疗法，每日1次。③20%猫眼草膏合80%青黛膏，调匀外搽，每日2次；或黄柏霜合肤轻松，调匀外搽。④用烟熏法熏疗患处，每日1～2次。

慢性腹泻*　慢性腹泻表现为大便次数增多，粪便不成形，呈溏软、稀溏、糊状或稀水样，或带粘液脓血，或含大量脂肪，持续发作或反复发作，病程在2个月以上者。其发病原因很多，或为慢性消化系疾病，或为消化系之外的其他慢性疾病，病理改变主要为器质性病变，个别为功能性病变。①肠道感染：包括慢性细菌感染，如痢疾杆菌、致病大肠杆菌、空肠弯曲菌、耶森氏菌、结核杆菌及肠道菌群失调等；肠道寄生虫感染，如阿米巴原虫、鞭毛虫、结肠小袋纤毛虫、血吸虫、黑热病原虫及肠道蠕虫等；其他如梅毒螺旋体，某些霉菌和病毒感染等。②肠道炎性病变：如慢性溃疡性结肠炎、肠道克隆氏病等。③肠道肿瘤：如结肠癌、小肠恶性淋巴瘤等。④缺血性小肠炎、结肠炎等。⑤肠道粘膜病变：如成人乳糜泻、维普耳氏病等。⑥肠道运转功能缺陷：如葡萄糖—半乳糖吸收不良症、先天性氯泻症、某些抗生素、洋地黄类药物等影响粘膜电介质运转。⑦消化酶缺乏：如萎缩性胃炎、胃癌、胃切除术后、慢性胰腺炎、胰腺癌晚期、慢性胆囊炎、重症肝病胆汁形成减少或引流不畅。⑧食物过敏。⑨肠道易激综合征。⑩全身性疾病：如内分泌疾病的甲亢、慢性肾上腺皮质功能减退、垂体功能减退、甲状旁腺功能减退等，代谢性疾病如糖尿病、淀粉样变性等，以及尿毒症、糙皮病、硬皮病、白塞氏综合征和一些免疫缺陷性疾病。功能性腹泻多见于青壮年、女性；肠癌性腹泻多见于中、老年男性；溃疡性结肠炎多见于青壮年；草原及牧区农民腹泻有绦虫之可能；长江中下游疫区农民有患血吸虫病的可能。既往史应询问胃肠手术史、肠道感染史、精神、饮食情况以及肝、肾、胃及内分泌疾病和代谢性疾病的病史。一般症状为大便量多色浅不粘或为稀水状，多见于吸收不良综合征、小肠炎及结肠炎等；量少而粘滞有脓血，常见于慢性结肠炎、直肠结肠癌、结肠血吸虫病、慢性痢疾等；大便如果酱，含有崩溃腐败的组织并有恶臭，常见于肠道阿米巴病；大便成堆、色浅，泡多，有酸臭味，提示消化不良；大便如羊粪和腹泻交替发生，上附粘液，可见于肠易激综合征、肠结核、克隆氏病等；大便量多，灰色糊状，有油光色彩，多属脂肪泻；大便中有未消化的肉质纤维及菜叶等，多为胆胰疾病引起的小肠消化不良；大便中有时带扁条状物并长联不断，可见于绦虫病；大便中带成虫排出时也可见于其他肠道寄生虫病如蛔虫等。腹泻伴有腹痛者多为炎性疾病；不伴腹痛者为非炎性病变，如原发性吸收不良、慢性消化不良；腹痛位于脐周，便后无缓解，多为小肠疾病；腹痛位于左下腹，沿乙状结肠部位者，提示乙状结肠病变；持续上腹痛和背痛，提示胰腺病变；痉挛性下腹痛，常见于结肠病变；腹泻伴发作性腹痛，呈肠绞痛伴局限性胀气与肠蠕动亢进者，提示不完全肠梗阻；腹泻伴里急后重者提示直肠与乙状结肠病变；腹泻伴发热者须注意肠结核、结肠癌、克隆氏病、小肠恶性淋巴瘤及结缔组织病等；腹泻伴有消化不良、嗳气、胃胀、胃痛、食欲不振及恶心等，多见于胃部疾病与肝胆胰腺疾病及恶性肿瘤等；腹泻而有明显消瘦者有恶性肿瘤、肠结核、慢性垂体前叶功能减退或肾上腺皮质功能减退等；腹泻伴有多发性关节病，多见于维普耳氏病、慢性溃疡性结肠炎等；腹泻伴有虹膜炎、多形红斑或结节性红斑者，多见于慢性溃疡性结肠炎、克隆氏病和肠结核；腹泻伴体皮肤色素沉着多见维普耳氏病、肾上腺皮质功能减退和成人乳糜泻等；面颈部潮红而见腹泻，有类癌综合征或交感神经细胞瘤之可能；腹泻发生于清晨多为肠易激综合征；餐后腹泻如做过胃手术者可能是倾倒综合征；晚间发生腹泻而可惊醒者提示由器质病变引起；主要发生于晚间腹泻者可能为糖尿病腹泻；面食引起的腹泻提示成人乳糜泻；牛乳引起腹泻提示结肠过敏；乳糖引起腹泻提示为乳糖不耐症；其他如某些抗生素、洋地黄类、利尿酸等亦可引起腹泻。体征可见：腹胀叩之如鼓者提示肠易激综合征伴吞气证、肠道气囊肿及部分肠梗阻；如腹肿胀叩之无鼓音及移动浊音，除外腹水，提示为成人乳糜泻。腹内有肿块，可移动者为小肠肿块；粘连不移动者为炎症性肿块。腹壁瘘管表示是克隆氏病。肛门指检发现有压痛并带出粘液或脓血者为直结肠炎性病变；发现肿块坚硬带出血液者可能为直肠癌。一般实验室检查：如粪便检查包括肉眼观察、粪便涂片和病原体染色显微镜检查、粪便培养和孵化、粪便的病毒分离及免疫学检查等；血常规检查包括血液红、白细胞和血沉检查；胃泌酸检查等。X线检查：如钡餐X线检查应注意机能性改变排空情况及小肠外形如环形肌内痉挛、局限和多发狭窄。内窥镜检查：如纤维结肠镜检查可观察病灶性质、粘膜情况，并可采取渗出物、脱落细胞及活体组织检查和粘膜组化等。粘膜活组织检查：可对上、中、下消化道粘膜进行活检。B型超声、同位素扫描和CT检查：可诊断肝、胆、胰等处的占位性病变。特殊检查：如消化吸收试验、内分泌功能试验、免疫学检查等。中医学认为①六淫之邪：以湿、寒为主，寒湿困伤脾胃，脾胃失于健运，升降失常，清浊相混而成本证。②内伤七情：忧思郁怒伤及肝脾，肝脾不和，肝失疏泄，脾失健运，故成本证。③饮食不节：过饥过饱，饮酒过度，过食生冷，过食辛辣油腻或进食不洁之物，均可损伤脾胃，脾胃受损，运化传导功能失常，故成本证。④脏腑传变：肝、肾、肺、心的病变影响脾胃肠道，可造成脾胃肠道与之俱病，其正常的运化功能失常，也可形成慢性腹泻。寒湿泄泻型：症见泄泻清稀，甚至稀水，腹痛肠鸣，或伴有风寒外感之证，恶寒发热，鼻塞头痛，肢体酸痛或酸困，苔薄白或白腻，脉濡缓。治宜散寒除湿，芳香化浊，方用藿香正气散加减；湿重者方选胃苓汤加减。湿热泄泻型：症见泄泻腹痛，泻下急迫，或泻而不爽，粪质黄褐而臭，肛门灼热，烦热口渴，小便短黄，舌苔黄腻，脉濡数或滑数。治宜清热利湿，方用葛根芩连汤加味。肝气乘脾型：症见精神抑郁、

纳呆、脘胀，溏泄，串痛，嗳气不舒，矢气不畅，苔薄，脉沉弦。治宜舒肝健脾，方用柴胡疏肝散或逍遥散加减。肝气走串型：每因恼怒或精神紧张发生腹痛泄泻，腹鸣串痛，痛泻交作，气水俱下，泻后痛缓，苔薄，脉弦。治宜抑肝扶脾，方用痛泻要方加味。脾胃虚弱型：症见大便时溏时泻，不思饮食，稍进油腻则大便次数增多，脘闷不舒，面色萎黄，肢倦乏力，重则水谷不化，手足不温，喜热畏寒，体重下降，消瘦或脱肛，苔薄白，脉濡弱。治宜养脾健胃，方用参苓白术散加减；偏寒者用理中汤加味；中气下陷者用补中益气汤加减。肾虚泄泻型：症见五更泻，伴见畏寒肢冷，腰酸腿痛，足跟酸痛，舌淡苔白，脉沉细。治宜温肾健脾，固涩止泻，方用四神丸合桃花汤加减。心脾两虚型：症见泄泻疲乏，腹胀，心悸健忘，失眠多汗，舌尖红，苔薄，脉弦细数。治宜补益心脾，方用归脾汤加减。肺脾两虚型：症见久咳痰清，息短气弱，语声不畅，食减腹胀，便溏泄泻，甚则浮肿，脱肛不收，苔薄净，脉濡小。治宜补益肺脾，方用参芪六君子汤加减。

慢脾风　儿科病证名。指慢惊风进一步发展损伤小儿阳气出现阳气衰微的危象的病证。见《证治准绳·幼科》。又名脾风、虚风。多因虚寒泄泻，脾阳虚弱，阴寒内盛，肾火不能温养脾土，脾阳更伤，则两阳重伤；或久病脾阳先伤，继则损及肾阳，引起脾肾阳虚而致。临证可见精神淡漠，面色皖白，额汗不温，四肢厥冷，闭目摇头，手足微搐，昏睡不语，舌短声哑，呕吐清水，溲清便溏，舌淡苔薄，脉沉细弱，指纹隐约。此属"纯阴无阳"的危象，治宜温补脾胃、回阳救逆，方选参附汤、回阳救急汤、回真汤加减应用。

慢惊风　儿科病证名。指小儿惊风抽搐病势缓慢，临床表现为虚证的病证。又名天吊风，多因久吐久泻，引起脾胃受损，肝木侮土，土虚木乘而致虚风内动；或外感热病引起的急惊风，迁延未愈，正气已虚，邪热久羁，其邪入里入络，而肝肾阴伤，水不涵木，虚风内动。手足搐搦为主者，多见于半岁以内的婴儿，主要由于先天不足，后天失调，其本为脾肾不足，标为肝亢有余。肾水不养肝木，则虚风易动；脾主肌肉，肾主骨，肝主筋，故患儿常伴有肌肉松弛，囟门宽大或逾期不合，搐搦时手指屈而不能伸，脾胃虚弱证可见精神萎靡，嗜睡露睛，面色萎黄，不思乳食，大便清稀，四肢欠温，抽搐无力，时作时止，舌苔白，质淡，脉细弱。若胃阴虚者则伴有皮肤干枯，目眶凹陷，啼哭无泪，口渴，烦躁，唇红，手足蠕动，舌红绛，无苔，脉细数。脾阳虚者治宜温运脾阳，抑木扶土，方用理中汤、附子理中丸加钩藤、白芍；胃阴虚者治宜酸甘化阴，清热平肝，方用连梅汤加天麻、钩藤。肝肾虚弱证可见形体憔悴，精神萎顿，虚烦低热，手足心热，震颤瘈疭，易出汗，大便干，舌光红绛少津，脉细数。治宜育阴潜阳，滋水涵木，方用大定风珠加减。由于先后天不足，半岁以内婴儿出现慢惊风者可见手足搐搦为主，全身或四肢抽搐，双拳紧握如鸡爪，持续数秒或十余分钟，每日发作次数不等，少则数次，多则几十次，缓解后如常人，往往伴有神倦纳少，汗多乏力，或大便稀溏。手足搐搦发作时，治宜熄风潜阳，方用龙骨牡蛎汤加减；缓解时，应从本求治，肾虚者，补肾培元，方用六味地黄丸、紫河车丸；脾虚者宜健脾益气，方用健脾丸、参苓白术散，宜长期服用。慢惊风虽属惊风范围，但似搐非搐，无惊可疗，无风可逐，若误用逐风镇惊之剂，非但无益，反而有害。因慢惊风由虚生风，属于虚风。

慢惊夹痰　儿科病证名。指慢惊风由脾虚而心肝火旺，夹热夹痰的病证。多由急惊风邪恋不解，迁延不愈，正气已虚，邪热未去，其邪入里入络，以致心火尚炽，肝火未平，脾虚痰盛而致慢惊夹热夹痰证。临证可见病程较长，身热起伏不定，心烦不宁，神志不清，两目斜视，反引掣颤，强直拘挛，抽搐乍静，痰多气粗，口角流涎，舌质红，苔灰黄，脉弦细数。治宜清心涤痰，扶正祛邪，方用清心涤痰汤（《医宗金鉴·幼科心法》方）。如余邪未尽，可另服琥珀抱龙丸，每次1～4粒，1日2次；如因吐泻后，脾虚肝旺，痰涎很多，舌润不红，苔薄，可加菖蒲、竹茹、白附子；如邪恋不解深居络遂，为络中之风，出现强直性瘫痪，可选加全蝎、蕲蛇、乌梢蛇以搜风镇惊；如病程长，强直性瘫痪日久不愈，可服虫类搜风药物：全蝎、蜈蚣、地龙、僵蚕、蕲蛇各等份，共研细末，每次2～3克，1日2～3次，但风药多燥，宜佐以养血润燥之品。

慢惊自汗　儿科病证名。指小儿慢惊风出现自汗不止的病证。出《证治准绳·幼科》。多因慢惊风日久，阳气大亏，不能固摄阴液所致，可见自汗不止，浑身冰冷，面色苍白，治宜温阳固脱，方用固真汤，或用参附汤加龙骨、牡蛎、黄芪、五味子、干姜。

慢喉风　喉科病名。见《医宗金鉴》卷66。谓："慢喉发缓体虚生，微肿咽干色淡红，或由暴怒五辛火，或因忧思过度成。"多由素体虚弱而兼忧思郁怒而成。症见咽干、微肿痛，大便自利，舌淡苔滑，脉弱。治法：若午前痛甚者。宜补中益气，滋养利咽。方用补中益气汤加麦冬、玄参、桔梗、牛蒡子。午后痛甚者，治宜滋阴利咽，方用玄麦甘桔汤加减。若午后痛甚而兼足冷身热者，可用八味肾气丸加减。

慢喉痹　喉科病名。见《罗氏会约医镜》卷7。谓："冰片破毒散，治急慢喉痹，肿塞切痛。"属喉痹之一种。

慢痧　病名。痧证之一。指痧毒滞结脏腑经络而慢性发作的病证。《痧胀玉衡·慢痧必须速治》："痧若紧者，只在倾刻。慢者或期至十日半月而死，或期至一月二月而死，甚有期至三四月而死，此诚痧之慢矣。……痧毒蔓延于肠胃经络间者，正多凶险之处，即如痧毒滞结于身之或左或右，或上或下，或里或中或表，既有若是之滞结者，必不犹然若是之滞结而已也，将且在内者先坏脏腑，在中者先损经络，在表者

先溃肌肉，虽未即毙，而其难治之形，必然先见，若一不治，便成死症。”《痧症全书》卷中：“慢痧……盖由胃气本虚，故尔数犯，俟痧退后，当充其胃气，则痧自断矣。”

慢蛾　喉科病名。指乳蛾之经久不愈、反复发作者。属乳蛾之一种。

熄风　中医治法。平熄内风的治法。分滋阴熄风、平肝熄风、泻火熄风、和血熄风等。

熇　中医术语。①指火热炽盛。《素问·疟论》、《灵枢·逆顺》：“无刺熇熇之热。”《素问·刺疟篇》：“足太阳之疟……熇熇暍暍然。”②指性格热情。《灵枢·行针》：“重阳之人，熇熇高高。”

熘炒黄花菜猪腰　药膳。见《花卉食疗》。黄花菜50克，猪肾500克，盐、生粉、葱、姜、蒜、白糖、味精、植物油各适量。猪肾1剖两片，剔去筋膜臊腺，洗净，切成腰花块备用。黄花菜择洗干净，切成段。烧热锅，放植物油，烧至九成热时，放葱、姜、蒜煸香，再放腰花爆炒片刻，至猪腰变色熟透时，加黄花菜、糖煸几下，加湿淀粉勾芡，推匀，最后加味精即成。佐餐食。功能补肾通乳。主治产后肾虚腰痛、耳鸣、乳少等。

漆大姑　中药名。出《岭南采药录》。别名：毛漆，野南瓜，算盘子，藤篮果，痒树棵。为大戟科植物毛果算盘子 *Glochidion eriocarpum* Champ. 的枝叶。灌木，多分枝，生于山野间。分布广东、广西等地。味苦甘涩，性平，驱风利湿，散瘀，止血，消肿。治急性胃肠炎，痢疾，风湿关节痛，跌打损伤，创伤出血，漆疮，湿疹，皮炎。《陆川本草》：“止血，驱风，消肿。治刀伤出血，血风瘙痒，疮疖痘毒。”外用：煎水洗或捣敷。内服：煎汤，4.5～15克。①治漆树过敏，水田性皮炎，皮肤瘙痒，剥脱性皮炎，荨麻疹，湿疹：漆大姑鲜叶或干叶，煎水外洗（广州部队《常用中草药手册》）。②治急性肠胃炎，痢疾，脱肛，牙痛，风湿性关节痛：毛果算盘子全株15～30克。水煎服（《广西中草药》）。③治烧伤，湿疹：算盘子鲜叶，水煎外洗，或用根研末撒布创面（《云南中草药》）。全草含酚类、鞣质。

漆大姑根　中药名。见《广州常用草药集》。为大戟科植物毛果算盘子 *Glochidion eriocarpum* Champ. 的根。内服：煎汤，30～60克。选方：治肠炎，痢疾：漆大姑干根30～60克。水煎服（广州部队《常用中草药手册》）。

漆子　中药名。出《本草纲目》。为漆树科植物漆树 *Rhus verniciflua* Stokes 的种子。《本草纲目》：“治下血。”治吐泻腹痛：漆树子6克，八角莲6克，九盏灯6克，女儿红9克。共研末，每次9克，开水冲服（《湖南药物志》）。果实富含棕榈酸，种子含蜡24%，蜡中含廿二烷二酸、廿烷二酸。

漆中毒　病名。因漆入目或皮肤接触致病。《本草纲目》卷35：“凡人畏漆者，嚼蜀椒涂口鼻，则可免生漆疮者；杉木汤、紫苏汤、漆姑草汤、蟹汤浴之，皆良。”

漆叶　中药名。出《本草图经》。为漆树科植物漆树 *Rhus verniciflua* Stokes 的叶。随时可采。味辛，性温。治紫云疯，外伤出血，疮疡溃烂。《本草纲目》：“主劳疾，杀虫。”《陆川本草》：“治外伤出血，疮痈溃烂。”外用：捣敷、捣汁涂或煎水洗。选方：治中漆毒：漆叶取汁搽，或煎水候冷洗，忌洗暖水及饮酒（《本草求原》）。成分：含槲毒菜。

漆针　针灸治法。漆针疗法文献记载很少，民间很早就有采用，浙江一带流传颇广。漆针来源，可能是因针刺施术后皮肤上遗留不易褪色的蓝黑针痕之故而得名。该疗法的特点是针药并施，于皮肤上放些药物，借针尖刺破皮肤，使药力透入组织而发挥治疗作用。该疗法适用于风寒痹痛、冷麻不仁、鹤膝风、漏肩风、腰腿酸痛等。具体施术方法：选择病患关节附近腧穴或痛点，用干净毛笔蘸药点于应刺穴位，然后用不锈钢针刺之，每穴刺30～40次左右，针尖以刺入皮肤为度，不宜过深，见皮肤有点状凸起即可停针。每个漆针刺点的大小，直径不超过1公分。针刺穴位多少，以患病部位及病人体质决定。

漆姑草　中药名。出《本草拾遗》。别名：漆姑，珍珠草，地松，大龙叶，羊儿草。为竹科植物漆姑草 *Sagina japonica* (Sw.)Ohwi 的全草。一年生或二年生小草本。生于山野、庭园、路旁等阴湿处。分布江苏、四川、湖南、湖北、贵州、云南等地。4～5月间采，晒干或鲜用。味苦辛，性凉。治漆疮，秃疮，痈肿，瘰疬，龋齿，小儿乳积，跌打损伤。《滇南本草》：“治面寒疼。新瓦焙干为末，热烧酒服。”内服：煎汤，9～15克；或研末。外用：捣汁涂或捣敷。①治漆疮：漆姑草捣烂，加丝瓜叶汁，调菜油敷。②治虫牙：漆姑草叶捣烂，塞入牙缝。③治跌打损伤：漆姑草15克，水煎服。④治蛇咬伤：漆姑草、雄黄捣烂敷（上4方出《湖南药物志》）。⑤治瘰疬结核：羊儿草15～30克。煎服。外用鲜草捣绒敷（《常用中草药手册》）。⑥治虚汗、盗汗：大龙叶30克，炖猪肉吃。⑦治咳嗽或小便不利：大龙叶30克，煨水服（上2方出《贵州草药》）。

漆树木心　中药名。出《陆川本草》。为漆树科植物漆树 *Rhus verniciflua* Stokes 的心材。味辛，性温。行气，镇痛。治心胃气痛。内服：煎汤，3～6克。

漆树皮　中药名。出《陆川本草》。为漆树科植物漆树 *Rhus verniciflua* Stokes 的干皮或根皮。味辛，性温。接骨。外用：捣烂酒炒敷。

漆树根　中药名。见《闽南民间草药》。为漆树科植物漆树 *Rhus verniciflua* Stokes 的树根。味辛，性温，有毒。治跌打损伤。治打伤久积：漆树鲜根15～30克（干者减半），洗净切片，鸡1只（去头脚，内脏、尾椎），和水酒各半，适量炖服（《闽南民间草药》）。

漆咬　皮肤科病名。出朱仁康《实用外科中药治疗学》。即漆疮。

漆疮　皮肤科病名。出《诸病源候论》卷35。由感受漆毒而发生的皮肤病。又名漆咬。因禀性畏漆，感受漆气而成。多发生在暴露部位，接触的皮肤突然焮热作痒，起小丘疹及水泡，抓破则糜烂流水；重者可遍及全身，并见形寒、发热、头痛、纳差等全身症状。治宜清热解毒。药用：蒲公英15克、黄芩9克、生山栀9克、银花9克、茯苓9克、车前子12克（包）、生米仁12克、萆薢9克、连翘9克、生甘草3克。外治：①用青黛散冷开水调成糊状外敷，并随时用水湿润，不使干燥。②用蒲公英或野菊花30克，或桑叶30克、生甘草30克，煎汤，待稍冷后湿敷患处。③用三黄洗剂外搽，每日4～5次。④流滋结痂者，用青黛膏或清凉油乳剂外搽，每日3～4次。

漕溪路　气功术语。指脊骨，亦谓脊髓。出《道乡集》："蓬莱径在何处？漕溪路是也"。

漱水不欲嚥　病症名。指口燥咽干，只想用水漱口而不欲咽下的症状。可见于热入营血或瘀血内阻的病证。《伤寒论・辨阳明病脉证并治》："阳明病，口燥，但欲漱水不欲咽者，此必衄。"《金匮要略・惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》："病人胸满，唇痿舌青，口燥，但欲漱水不欲嚥，无寒热，脉微大来迟，腹不满，其人言我满，为有瘀血。"

漱为醴泉　气功术语。指鼓漱唾液后滋生的津液，有润泽身体各部之功。见《养性延命录》。

漱咽灵液　气功术语。指鼓漱咽津。作用：①增强身体抵抗力，灾不干形躯。②体生光滑气香兰。③却灭百邪玉炼颜。④养阴清热，平秘阴阳。出《黄庭内景经・口为章》："口为玉池太和宫，漱咽灵液灾不干。"

漱经　妇科病证名。指胎漏。如《生生要旨》谓："妊娠阴阳失和，胎气不安，以致腹中作痛，时有漏下，俗名漏胎，又名漱经。宜服艾汤主之"。见胎漏条。

漱涤　中医治法。又称含漱。即用含漱药物治疗口腔咽喉疾患的方法。常用具有清热解毒作用的药汤，以祛除腐烂组织及脓液。如麻疹过程中发生的口疮，用野蔷薇根煎水含漱。又如急性扁桃体炎，用风化硝、白矾、食盐各3克，加水一杯，煎沸，候凉，漱涤口腔。

漂　中医术语。中药炮制法之一。将药物用清水浸漂，除去其毒性、盐分、杂质、腥味。

漂摇豆　中药名。出《本草纲目》。别名：瓢摇豆。为豆科植物硬毛果野豌豆 *Vicia hirsuta* (L.) S. F. Gray 的种子。性凉。活血，明眼。选方：治血明眼：瓢摇豆不以多少，晒干为细末，每服3～6克，浓煎甘草汤调服（《履巉岩本草》）。

漯（tà）　中医术语。①指流水状。《素问・刺腰痛篇》："痛上漯漯然汗出。"《灵枢・杂病》："厥胸满而肿，唇漯漯然。"形容唇肿而有涎水流出。②指漯水。即古代黄河下游主要支流之一。《灵枢・经水》："手少阳外合于漯水。"

滚山虫　中药名。见《云南中草药》。别名：滚山珠，地罗汉。马球马陆科动物滚山球马陆 *Glomeris nipponica* Kishida 的全虫。多栖于山坡潮湿的枯枝腐叶下及山沟石下。分布云南。秋季捕捉，生用或焙干研粉。味辛咸，性温。舒筋活血，消肿散瘀，接骨止痛。内服：干粉，1.5～3克；或鲜品3～5个。外用：干粉调涂或鲜品捣敷。①治疮肿，风湿跌打：鲜滚山虫3～5个。捣烂外敷患处，每日换药1～2次。②治骨折：复位后，用小夹板固定。取滚山虫3～5个之干粉与糯米粉调合，油炸熟后内服。③治子宫脱垂，脱肛：滚山虫干粉适量。调香油涂患处（选方出《文山中草药》）。

滚刺筒　针灸器具。是近年研制成的新型皮肤针针具。该针具由筒柄和滚筒两部分组成，筒壁密布短针。使用时，持筒柄将滚筒在选定的部位来回滚动，刺激面广为其特点。

漉汗　中医术语。出《灵枢・五变》。漉，如水滤过之意。漉汗，指汗出淋漓的症状。

滴水珠　中药名。见《江西草药》。别名：石半夏，石里开，一滴珠，水滴珠，独龙珠。为天南星科植物心叶半夏 *Pinellia cordata* N. E. Br. 的块茎。多年生草本，生于阴湿的草丛中、岩石边和陡峭的石壁上。分布长江以南各省。春、夏季采收。味辛，性温，有小毒。止痛，行瘀，消肿，解毒。治头痛，胃痛，腹痛，腰痛，跌打损伤，乳痈，肿毒。内服：研末装胶囊，0.3～0.6克。外用：捣敷。①止痛，消炎，抗过敏，用于头痛，神经痛，胃痛，腹痛，漆疮及其它过敏性皮炎：滴水珠，研粉装"0"号胶囊，每颗含0.5克，成人每服2颗，一天2～3次（浙江《中草药抗菌消炎经验交流会资料选编》）。②治急性胃痛：滴水珠根1～2个。捣烂，温开水送服。③治挫伤：滴水珠鲜根2个，石胡荽（鲜）适量，甜酒少许。捣烂外敷（上2方出《江西草药》）。④治腰痛：滴水珠鲜根3克。整粒用温开水吞服（不可嚼碎）。另以滴水珠鲜根加食盐或白糖捣烂，敷患处。⑤治跌打损伤：滴水珠鲜根，捣烂敷患处。⑥治乳痈，肿毒：滴水珠根与蓖麻子等量。捣烂和凡士林或猪油调匀，外敷患部（上3方出《浙江民间常用草药》）。

滴耳油　方名。《医宗金鉴・外科心法要诀》卷65方。核桃油1钱，冰片2分。将冰片兑油内，每用少许。拭脓净后，滴于耳内。治耳痔，症见耳内漫肿，流出黑色臭脓。

滴矾法　外科治法。为滴药法的一种。见《简易中医疗法》。取白矾1块，灯上烧化，取汁滴患处即解。

滴油散　方名。《杂病源流犀烛・脏腑门》卷1方。煅蚌壳1两，青黛2钱。为末，每服3钱，淡韲水，滴入麻油数点调下。治痰嗽，湿痰在胃，上扰于肺，嗽动便有痰，痰出即嗽止，其脉浮滑，兼胸膈满，痰涎多，或兼寒热交作，面浮如盘。

滴药法　中医治法。外治法。将药物煎成汁液滴

入眼、耳等部位以达到治疗疾病的方法。本疗法具有清热解毒、消肿定痛、散结等功效。主要适用外科等疾病的治疗。

滴脓疮　外科病名。出《外科启玄》卷8。即黄水疮。

漩多　病证名。见《世医得效方·大方脉杂医科》。又称小便利多、小便多。

漩浊　病证名。指小便浑浊不清之症。见《世医得效方·大方脉科》。又称尿浊、便浊。见尿浊、便浊条。

漏　病名。①五不男之一。指男子精关不固，以致精液常自遗泄而影响生育者。治当补肾固精。可选用金匮肾气丸合金锁固精丸或水陆二仙丹加减。见遗精、五不男条。②指泪漏不止的病证。见《素问·刺禁论》："为漏为盲。"③指瘘管。漏通瘘。出《素问·生气通天论》。多因热毒瘀结，气血亏损，荣卫运行失职而成。症见疮破久不收口，形成瘘管，流脓水。以瘰疬破溃，肛周脓肿或瘘最多见。以外治法为主。外用药线引流，肛瘘可用挂线疗法。虚者配服调补气血之剂。④指妇女月经淋沥不断。见月经不调条。⑤气功术语。佛家指烦恼，不断产生为引精神紊乱的原因。出《大乘义章》："流注不绝，其犹疮漏，故名为漏"。出《俱舍论》："诸境界中流注相续，泄过不绝"。

漏下　妇科病证名。指经血非时而下淋漓不断的病证。漏为崩之渐，崩为漏之甚，一般与血崩同见，故临床上统称为崩漏。

漏气　古病名。指饮食入胃，先吐后下的病症。多因风邪内干肠胃所致。《三因极一病证方论》卷11："病者身背皆热，肘臂挛痛，其气不续，膈间厌闷，食入，则先吐而后下，名曰漏气。此因上焦伤风，开其腠理，上焦之气，慓悍滑疾，遇开即出，经气失道，邪气内着，故有是证"。宜用麦门冬汤、千金麦冬理中汤。肥盛多痰者，宜泽泻汤。

漏风　古病名。又名酒风。因饮酒后感受风邪所致。《素问·风论》："饮酒中风，则为漏风。"《备急千金要方》卷8："因醉取风为漏风，其状恶风多汗、少气，口干善渴，近衣则身如火烧，临食则汗流如雨，骨节懈惰，不欲自劳。"《张氏医通·杂门》："漏风之状，多汗，常不可以单衣，食则汗出，甚则身汗，喘急，恶风，衣常濡，口干善渴，不能劳事，先宜五苓散热服取汗，后与黄芪建中加白术泽泻。"亦可用泽泻散、白术散、漏风汤等方。见酒风条。

漏斗菜　中药名。见《东北常用中草药手册》。别名：血见愁。为毛茛科植物小花耧斗菜 *Aquilegia parviflora* Ledeb. 或尖萼耧斗菜 *Aquilegia oxysepala* Trautv. et. Mey. 的带根全草。多年生草本，高达40余厘米。生于山坡、林缘。分布东北等地。6～7月间采收，晒干。通经活血。治月经不调，妇女血病。内服：煎汤，9～15克；或熬膏，3～6克，开水冲服。

漏耳　耳科病名。见《本草纲目》卷27。即聤耳。

漏汗　病证名。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之"。漏汗不止，可导致阳气外脱，阴液内竭，出现小便短少，四肢拘急，甚至筋惕肉瞤，身振振欲擗地等症。治以扶阳固表为主。

漏阴　奇穴名。出《备急千金要方》。穴在内踝下五分微动脉上。《备急千金要方》："女人漏下赤白，四肢瘦削，灸漏阴三十壮。穴在内踝下五分微动脉上。"主治崩漏，赤白带下。直刺0.3～0.5寸，灸3～7壮或温灸5～15分钟。

漏尽智证通　气功术语。佛家指习练气功，可以获得特异机能，诸漏断尽，烦恼尽除，神形和适。出《俱舍颂疏智品》："漏尽者择灭也，智证漏尽，无拥名通。"

漏芦　中药名。出《神农本草经》。别名：野兰，鬼油麻。为菊科植物祁州漏芦 *Rhaponticum uniflorum* (L.) DC. 或禹州漏芦 *Echinops latifolius* Tausch 的根。祁州漏芦为多年生草本，高25～65厘米。主根粗大。茎直立，单一，密生蛛丝状毛及白色柔毛。基生叶有长柄；叶片长椭圆形，长12～25厘米，宽5～10厘米，羽状全裂呈琴形，裂片常再羽片状深裂或浅裂，两面均被蛛丝形状毛或粗糙毛茸；中部叶及上部叶较小，有短柄或无柄。头状花序顶生，大形，直径5～6.5厘米；总苞广钟形，总苞片干膜质，多列，外列与中列匙形，先端有扩大成圆形撕裂状的附属体，最内一列狭披针形或线形，先端5裂；雄蕊5，花药聚合；子房下位，花柱伸出，柱头2裂，紫色。瘦果倒圆锥形，长约5～6毫米，黑褐色，有宿存之羽状冠毛。花期5～7月。果期6～8月。生于向阳的山坡、草地、路边。分布黑龙江、吉林、辽宁、内蒙古、河北、山东、山西、陕西、

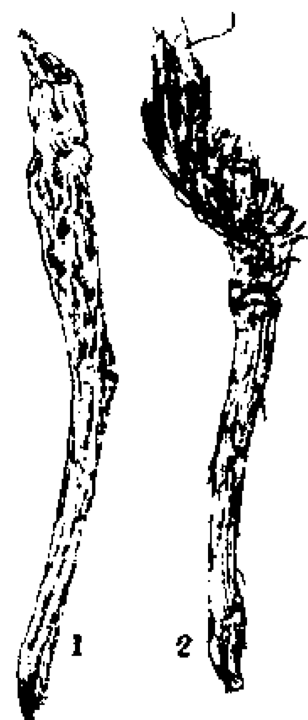


祁州漏芦
1～2. 植物全形　3. 苞片(外层)　4. 苞片(内层)　5. 管状花　6. 雌、雄蕊



蓝　刺　头
1. 根的一部分　2. 花茎　3. 花及总苞片

甘肃等地。禹州漏芦，又名蓝刺头。多年生草本，全株被白色蛛丝状毡毛。茎直立，叶互生。叶片椭圆形；多数小头状花序集合成圆球形；瘦果杯状，被白色长毛。花期7～9月。果期10月。生于山坡草丛中及山野向阳处。分布黑龙江、吉林、辽宁、河北、河南、山西、内蒙古、江苏、湖北等地。秋季采挖，除去残茎及须根，洗净泥土，晒干。①祁州漏芦：干燥根呈圆锥形或破裂成较大的块状，多扭曲，长10～30厘米，中部直径1～2厘米。外皮灰褐色或棕黑色，多纵沟及交叉的网状裂纹，时有浮皮，顶端常见灰白色丝状毛茸。质轻而脆，易折断，断面不整齐，有灰黄色菊花纹及裂隙，中心灰黑色或棕黑色。臭特异，味微苦。以外皮灰黑色、条粗、质坚、不裂者为佳。主产河北、辽宁、山西等地。②禹州漏芦：为蓝刺头的干燥根，呈类圆柱形，上粗下细，稍扭曲，长10～30厘米，直径1～2厘米。外皮灰褐色或灰黄色，粗糙，有纵皱纹，顶端丛生棕色硬毛，为残存的叶柄维管束，下端偶有分枝。质坚，不易折断，断面外圈褐色，内有黄、黑相间的菊花纹。无臭，味微涩。以条粗、坚实者为佳。主产安徽、湖北、河南等地。炮制：拣去杂质，去毛，洗净，润透，切片晒干。味苦咸，性寒。入胃、大肠经。清热解毒，消肿排脓，下乳，通筋脉。治痈疽发背，乳房肿痛，乳汁不通，瘰疬恶疮，湿痹筋脉拘挛，骨节疼痛，热毒血痢，痔疮出血。《神农本草经》："主皮肤热，恶疮疽痔，湿痹，下乳汁。"《日华子本草》："治小儿壮热，通小肠，（治）泄精，尿血，风赤眼，乳痈，发背，瘰疬，肠风，排脓，补血，治扑损，续筋骨，敷金疮，止血长肉，通经脉。"内服：煎汤，4.5～9克（鲜者30～60克）；或入丸、散。外用：煎水洗或研末调敷。气虚、疮疡平塌不起及孕妇忌服。①治瘰疬，排脓、止痛、生肌：漏芦、连翘、紫花地丁、贝母、金银花、甘草、夏枯草各等分。水煎服。②治皮肤瘙痒，阴疹，风毒，疮疥：漏芦、荆芥、白鲜皮、浮萍、牛膝、当归、蕲蛇、枸杞子各30克，甘草18克，苦参60克。浸酒蒸饮（上2方出《本草汇言》）。③治流行性腮腺炎：板蓝根3克，漏芦4.5克，牛蒡子1.2克，甘草1.5克。水煎服（《新疆中草药手册》）。④治白秃：五月收漏芦草，烧作灰，膏和使涂之，先用盐汤洗，乃敷（《补缺肘后方》）。祁州漏芦根含挥发油。蓝刺头果实含蓝刺头扔碱，种子含蓝刺头碱及蓝刺头宁碱。现代药理研究表明①对中枢神经系统的作用：蓝刺头碱的作用与士的宁相似，小剂量使动物表现兴奋，大剂量则引起痉挛，以后出现全身抑制，对巴比妥引起的小鼠睡眠有苏醒作用，并能兴奋神经肌肉接头，促进周围神经的恢复过程。临床上可治疗各种不全麻痹及由于末梢或中枢性运动神经原传导障碍所致的瘫痪，对全身性衰弱基础上的血管性营养不良的病人有强壮作用。对实验性创伤性麻痹亦有治疗作用。②对心血管系统的影响：蓝刺头碱对麻醉猫可引起血压下降，心收缩力增强，对离体蛙心可使心收缩力上升，收缩幅度减弱，高浓度可使心跳停止于收缩期，对离体兔耳表现血管扩张。③其他：蓝刺头碱可使猫离体肠管张力增加，对兔离体肠管则抑制。其致痉作用较士的宁弱，提高反射活动的剂量与致死量相差很大，毒性较低。



漏芦药材
1. 祁州漏芦
2. 禹州漏芦

漏芦汤 方名。①《备急千金要方》卷5方。又名漏芦煮散。漏芦、连翘、白蔹、芒硝、甘草各6铢，大黄1两，升麻、枳实、麻黄、黄芩各9铢。为粗末，水煎，分3次服。治痈疽、丹毒、赤肿、疮疖，热毒等。《经心录》无连翘，有知母、芍药、犀角；《备急肘后方》无连翘、芒硝，有白薇、芍药。②《卫生宝鉴》卷9方。漏芦、升麻、大黄、黄芩各1两、蓝叶、玄参各2两。为粗末，每服2钱，水煎服。治脏腑积热，发为肿毒，时疫疙瘩，头面红肿，咽嗌堵塞，水药不下。如果肿热甚，加芒硝2钱。③《医宗金鉴·外科心法要诀》卷71方。漏芦、生甘草、槐白皮、五加皮、白蔹各1.5两，白蒺藜4两。为粗末，每次用5两、水煎，去渣淋洗。治脚气疮、疼痒流水。

漏芦煮散 方名。见《圣济总录》卷130。即漏芦汤第一方，见漏芦条。

漏谷 经穴名(Lou gu SP7)。属足太阴脾经。别名太阴络。出《针灸甲乙经》。《会元针灸学》："漏谷者，漏是缺也，经之细络由此漏出。谷者，空也，胻骨内侧下缺处，故名漏谷。"内踝尖直上6寸，胫骨内侧面后缘是穴。经比目鱼肌，达趾长屈肌，有胫后动，静脉，大隐静脉。分布有小腿内侧皮神经，深层有胫神经。主治腹胀腹鸣，小便不利，下肢痿痹，足踝肿痛、丹毒、脚气。《针灸甲乙经》："腹中热，若寒腹善鸣，强欠，时内痛、心悲，气逆，腹满。"《太平圣惠方》："足热痛，腿冷疼，不能久立，麻痹不仁。"《针灸资生经》配曲泉治血瘕。直刺1～1.5寸；灸3～5壮，或温灸10～20分钟。

漏底伤寒 病名。指伤寒见下利甚至泄利不止的疾患。《伤寒全生集》卷1："若身热面赤，是冷脉沉，下利清谷，身体疼痛，此为阴利寒证，俗呼漏底伤寒，医用四逆加人参、茯苓、白术、肉桂、肉果、砂仁、木通、灯心、升麻。"《重订通俗伤寒论·伤寒兼证》："外感证一起，即直肠洞泻，不因攻下而自利者，世俗通称为漏底伤寒。然有协风、协寒、协热、协食之别。"协风者，可用肠风汤加味；协寒者，轻则胃苓汤，重则附子理中汤；协热者，先与葛根芩连汤，继用加味白头翁汤；协食者，先与枳实导滞汤，继与芩连二陈汤。见太阴脏病条。

漏泄 古病名。出《灵枢·营卫生会》。由于感受风邪，腠理开疏，复因热食之气蒸泄所致。主症为热饮食入胃，随即汗出，或出于面，或出于背，或出于半身。《证治要诀》卷9："胃气不固，荣血漏泄，

宜黄芪建中汤加浮麦少许。

漏肩风治法　气功功法。动功。作法：立地闭气，双手微用力，如解木板状，左右各扯24，又转，汗出乃止，日行数次。见《动功按摩秘诀》。

漏泽园　宋代官办福利机构。专为收葬无主尸体而设。

漏项　外科病名。见《疡医大全》卷18："瘰疬……缠绕项下，先肿作脓，穿破难干，故名漏项"。即项部瘰疬破溃难敛者。

漏带　妇科病证名。①指先下血而后带下淋沥不断的病证。如《证治要诀》谓："有带疾愈后一二月再发，半年一发，先下血而后下带，来不可遏，停蓄未几，又复倾泻，此名漏带，最难治也"。②指带下量较多如同经血漏下之势。

漏胞　妇科病证名。是指胎漏。如《诸病源候论》卷41《妇人妊娠病诸候・漏胞候》谓："漏胞者，谓妊娠数月，而经水时下，此由冲脉任脉虚，不能约制太阳少阴之经血故也"。

漏食泄　古病名。见《医学原理》卷6。即录食泻。

漏疳　儿科病证名。指牙疳不断流脓的病证。出《普济方》卷382。多因风热毒邪侵犯阳明经脉所致。临证可见牙龈红肿，化脓焮痛，绵绵不断，久而不愈，或时发时愈。治宜清热解毒，方用银翘散、甘露饮，外用锡类散涂患处。

漏痔　外科病名。见《疮疡经验全书》卷7。即肛漏日久，气血衰败，脓水淋漓者。相当于结核性肛漏或因肛漏失治发展而成者。

漏液　外科病名。见《诸病源候论》卷31："腋下常湿仍臭生疮，谓之漏腋"。多由气血不和，湿热蕴蒸所致。其证腋下潮湿生疮有臭味。外用六物散（干枸杞根、干蔷薇根、甘草各15克，胡粉、商陆根、滑石各3克），共为细末，用醋调涂。

漏腋　即腋漏。见《杂病源流犀烛・肝病源流》。见腋漏条。

漏睛　眼科病名。指眦部因疮溃不敛口而脓液长流之病症。或为泪窍内蕴结脓汁，脓泪混杂，自目窍沁沁而出者，亦属此症。见《证治准绳・七窍门》。临床常根据生长的部位、致病的原因、漏处的状态、脓液的性质等不同，可分为阳漏、阴漏、窍漏、大眦漏、小眦漏。凡漏处红赤肿胀，脓汁黄赤且稠，疼痛日重夜轻者，即为阳漏。多因肺经蕴热、痰湿阻络等所致。症见漏处疼痛，日重夜轻，环漏红赤，脓汁黄赤且稠。内治：因于心肺火热者，宜泻火解毒，方用保光散酌加蒲公英、野菊花、红藤。因痰湿阻络者，治宜清热除湿化痰，方用燥湿汤加银花、连翘。外治：如漏于外眼者，用生理盐水洗净脓液，再用生肌八宝丹掺漏口。漏深者，插入生肌八宝丹药捻提脓，再用生肌玉红膏涂于纱布上，敷贴患处。凡漏处无红赤，脓液清稀或呈青黑色，痒痛日轻夜重者，即阴漏。《证治准绳・七窍门》谓阴漏"从黄昏至天晓则痛胀流水，作青黑色或腥臭不可闻，日间则胀稍可。"多由体虚邪毒内陷或眼疽等失治变生而致者。症见漏处隐痛，日轻夜重，漏口周围无红赤，脓汁清稀秽息，甚至带青黑色。内治：患者可兼见体弱面白，身软无力，苔薄，脉弱。治宜补益气血，托毒敛口。方用托里消毒散加减。外治：先用生理盐水洗净漏处，再用生肌散掺漏口。漏管深者，用生肌散为药捻插入漏口内，再用生肌玉红膏涂纱布上，敷贴漏处。必要时可手术治疗。凡泪窍常流脓液，按压睛明穴处则脓泪混杂沁沁而出，即为窍漏。《原机启微》指出："内眦穴开窍如针目，按之沁沁脓出。"相当于慢性泪囊炎。又名目脓漏。《诸病源候论》卷28谓："风热容于睑眦之间，热搏于血液，令眦内结聚，津液乘之不止，故成脓汁不尽，谓脓漏。"亦有以漏睛脓出、热积必溃之病或漏睛眼名之者。多因肝经风热、心经热蕴、嗜食辛棘醇酒或肝肾阴亏等所致者。症见目无肿赤，内眦痒涩，脓泪常流，按压内眦睛明穴附近，则脓液自泪窍沁沁溢出，或如涎水，粘睛上下，或有稠脓呈黄色或紫赤色者。内治：因于肝热者，治宜清肝泻火，方用龙胆泻肝汤加减。因于心经蕴热者，治宜泻火解毒，方用金花丸。因于湿热者，治宜清热导湿，方用三仁汤。因于虚火而类风邪者，治宜清虚火佐祛风邪，方用白薇丸加减。外治：局部点补漏生肌散。若药物治疗效不佳者，可考虑手术治疗。大眦漏生于睛明穴附近，多由漏睛疮失治，溃口不敛所致，属阳漏范畴。小眦漏生于小眦近眶骨处，漏口周围多无红赤，脓汁清稀，色青黑。相当现代医学之骨髓炎所致之漏管。属阴漏。

漏睛疮　眼科病名。指内眦睛明穴附近，红肿赤痛，化脓腐溃之眼病。相当于急性泪囊炎。见《医宗金鉴・外科心法要诀》。谓："此症生于目大眦，由肝热风湿病，发于太阳膀胱经睛明穴，其穴之处，系藏泪之所，初起如豆如枣，红肿疼痛，疮势虽小，根源甚深。"多因心经蕴热、肝胆郁热、风热上袭或气血亏虚等所致。症见在内眦睛明穴处，隆起一疮核，小者如豆，大者如枣，红肿疼痛，肿甚者可与鼻梁平，波及胞睑及面颊，可兼恶寒发热或头痛等症。溃脓穿破后，热势渐消，破口经久不敛者，可成瘘管，亦有红赤渐消，但脓液内聚，沁沁自泪窍流出而为漏睛者。内治：因于心经蕴热者，治宜清热解毒，方用仙方活命饮或黄连解毒汤加减。因于风热外邪引动内火者，治宜泻热解毒，方用普济消毒饮去陈皮、升麻加蒲公英、败酱草。因风热上袭而兼表证者，治宜祛风散邪、清热解毒，方用银翘散加蒲公英、败酱草。若属气血亏虚，宜补气血佐托毒排脓，方用托里十补散。外治：初期可敷如意金黄散。脓成切开排脓。疮口溃破者，可用金黄油膏外涂。10%千里光眼液频频滴眼。

漏睛脓出　眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。即漏睛之窍漏。

漏睛眼　眼科病名。见《原机启微》。即漏睛之

窍漏。

漏精　男科病证名。亦称见闻精出。见《诸病源候论·虚劳病诸候》、《寿世保元·浊证》："因见闻而出者，曰漏精。"该病属滑精范畴。多因心肾不交，君相火旺，或肾元亏虚，精关不固所致。多见精液滑出、身倦乏力、头晕耳鸣、腰膝酸软、失眠多梦。治宜补肾涩精。方以鹿茸大补汤、参苓菟丝丸、知柏地黄丸、交泰丸等方加减。见滑精条。

漏瘤　外科病名。见清·张绍棠《增广灵验验方新编》卷11。指瘤体日久时出黄水，愈而复发，痒不可忍者。宜以白油膏外敷之。

漏瘤湿癣　皮肤科病名。见《本草纲目》卷19羊蹄，谓"浸淫日广，痒不可忍，愈后复发，出黄水。羊蹄根捣，和大醋，洗净涂上"。相当于湿疹类的皮肤病。

漏蹄风　外科病名。出《解围元薮》卷1："俗称穿心脚底风，此症于当脚底中央踏下不着实处，乃是涌泉穴。内生小水窠淫痒，搔破则流黄水。久渐成疮，内生蠹蚀，烂秽不敛口"。类似麻风引起的脚底溃疡或脊髓空洞症引起的营养不良溃疡。

漏篮子　中药名。出《本草纲目》。别名：木鳖子，虎掌，漏篮。为毛茛科植物乌头 *Aconitum carmichaeli* Debx. 子根的琐细者。味苦辛，性温，有毒。《本草纲目》："主治恶痢，冷漏疮，恶疮，疠风。"外用：研末调涂。内服：入丸剂。本品忌豉汁。

精　基础理论名词。是构成人体的基本物质，也是人体生长发育及各种功能活动的物质基础。《素问·金匮真言论》："夫精者，生之本也。"精有广义、狭义之分。广义之精，泛指一切精微物质，包括精、血、津液等。狭义之精是指肾所藏的精。肾精包括先天之精和后天之精。先天之精禀受于父母的生殖之精，与生俱来，是构成胚胎发育的原始物质，有生殖的能力，故又称生殖之精。《灵枢·本神》："生之来，谓之精。"《灵枢·决气》："两神相搏，合而成形，常先身生，是谓精"。后天之精来源于后天的饮食水谷，由脾胃的运化功能所化生。故又称水谷之精。先天之精有赖于后天之精的不断培育和充养，后天之精的化生又依赖于先天之精活力的资助，二者相辅相成，在肾中密切结合而组成肾精。

精一　气功术语。指精粹纯一。出《书经·大禹谟》："惟精惟一，久执厥中"。

精一堂丸散膏丹集录　方剂学著作。原题精一堂辑，现有清嘉庆刻本。

精门　气功术语。出《卫生要术图说·分行外功诀·腰功》："精门，即背下腰软处。"

精不足者补之以味　中医术语。出《素问·阴阳应象大论》。对精不足者，宜使用厚味滋补的药物治疗。《类经》："精不足，阴之衰也，非味不足以实中而补元。"阴精不足使用滋补，可选择厚味血肉有情之品，如海参、淡菜、鱼胶、阿胶、龟鹿胶之类。

精少　男科病证名。指男子精液稀少的病证。见《辨证录·种嗣门》。又称少精。现代所指的少精多包括精液量少和精子数目少两方面。该病多因先天不足，或房事不节，劳心过度，以致耗损精气所致。另外，内有湿热蕴毒，扰及精室，耗伤肾精，亦可造成本病。症治见男子不育条。

精气　基础理论名词。是构成人体和维持人体生命活动的基本物质，以及各种功能活动。①指正气。《素问·通评虚实论》："邪气盛则实，精气夺则虚"。②指生殖之精。《素问·上古天真论》："丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子。"③指饮食物化生的水谷之精气。如营气、卫气。《素问·经脉别论》："饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺"。《灵枢·营卫生会》："营卫者，精气也"。

精气夺则虚　基础理论名词。精气，指人体的正气。在疾病过程中，人体的正气过度耗损，则气、血、津液均不足，抗病能力低下，临床可见虚弱、衰退不足的证候。如神疲体倦，面容憔悴，心悸气短，自汗盗汗，或五心烦热，或畏寒肢冷，脉虚无力等均为正气虚的表现。

精气神　气功术语。①指上药，为炼功的基本物质。出《心印妙经》："上药三品，神与气精"。②指感觉、知觉、运动。出《心印妙经注》："灵明知觉之谓神，充周运动之谓气，滋液润泽之谓精。以其分是而言，则神主宰制，气主作用，精主运化，各专其能"。③精气神一体不离，相互作用。出《心印妙经·陆西星注》："神之所至，气亦至焉；又皆相依相济，以成自然之用。"又《悟真篇·翁葆光注》："神因气立，气因精生，精能生气，气能生神。形不得神而气不得生，神不得气而精不生，神气不得形而不能立，三者相须"。④指元精、元气、元神。出《翠虚吟》："此精不是交感精，乃是玉皇口中涎；此气不是呼吸气。乃知却是太素烟；此神不是思虑神，可与元皇相比肩"。⑤指身体纯一通达和平。出《修真后辨》："盖混元之体，纯一不杂为精，融通血脉名气，虚灵活动为神，三而一，一而三"。

精气弛坏　气功术语。指由于生活上嗜欲无穷，精神上忧患不止，导致精气毁坏。出《黄帝内经素问·汤液醪醴论》："嗜欲无穷，而忧患不止，精气弛坏，荣泣卫除，故神去之而病不愈也。"

精气清冷　男科病症名。指男子精清不温，影响生育之证。《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》："男子脉浮弱而涩，为无子，精气清冷。"又称精冷。多由命门火衰，真阳不足而致。治宜温补肾阳。方用金匮肾气丸加减。

精血　基础理论名词。是维持人体生命活动的营养物质。精血同源于水谷精微，精能化血，血能生精，故称"精血同源"。

精血同源　基础理论名词。肝藏血，肾藏精。精血之间相互滋生，相互转化，精能生血，血能化精。精血又同源于水谷精微，故称精血同源，又称肝肾同

源。

精归泥丸 气功术语。指精神和精气归藏泥丸宫。见《元气论》。

精玄 气功术语。指元精。出《针灸大成·五脏六腑》:“湛然诚一守精玄”。

精宁 中医术语。推拿穴位之一。又名精灵。①位于腕背横纹的桡侧端。有祛风、化痰、镇惊等作用。《小儿按摩经·阴掌图各穴手法仙诀》:“掐精宁穴,气吼痰喘、干呕痞积用之”。②位于手背第4~5掌骨间,距掌指关节半寸处,约与外劳宫相平。《小儿推拿方脉活婴秘旨全书·掌背穴图》:“在四指、五指夹界下半寸。治痰壅,气促,气攻”。③在无名指及小指间的夹缝中指蹼处。用揉法,有行气破积等作用。见《小儿推拿学概要》。④精宁与威灵为一个穴组,所以这两穴的位置有时有互换的情况。见《小儿按摩经》、《小儿推拿广意》、《厘正按摩要术》。

精汁 基础理论名词。①指胆汁。《难经·四十二难》:“胆在肝之短叶间,重三两二铢,盛精汁三合。”②指血液。《难经·四十二难》:“心重十二两,中有七孔三毛,盛精汁三合,主藏神。”通常多指第一种说法。

精伤 基础理论名词。指精气、精血耗损的疾患。《灵枢·本神》:“恐惧而不解则伤精,精伤则骨酸、痿厥、精时自下。”

精阳气 基础理论名词。阳气之精华者。《灵枢·邪气脏腑病形篇》:“十二经脉,三百六十五络,其气血皆上注于面而走空窍。其精阳气上走于目而为睛”。

精极 病证名。六极之一。指脏腑精气衰竭等疾患。见《诸病源候论·虚劳病诸候》。《太平圣惠方·治精极诸方》:“夫精极者,通主五脏六腑之病候也。若五脏六腑衰,则形体皆极,眼视无明,齿焦而发落,身体重,耳聋,行不正。”可伴见羸瘦、惊悸、阳萎、遗精、白浊等证。宜用牛髓煎、磁石丸、巴戟丸等方。若见虚热,烦闷,骨疼痛者,宜天门冬散、竹叶汤等方。

精进 气功术语。佛家指练功时,不懈的努力,排除杂念。或指努力断除恶念。出《慈恩上升经疏》:“精谓精纯无恶杂故,进谓升进不懈怠故”。

精时自下 男科病症名。指滑精之症状。出《灵枢·本神》:“恐惧而不解则伤精,精伤则骨酸痿厥,精时自下。”

精应乾坤说 气功术语。说明精应乾坤(八卦),随着年龄的增加,阴阳变化,身体逐渐衰老,出现衰老性疾病。出《道枢·太白还丹篇》:“右肾者,玉堂也;左肾者,命门也。二肾相去2寸5分,其精本重1斤,应于乾坤及施泄之后。自10有6岁,至于20有4岁,其少2两,应于姤卦;32岁,其少4两,应于遁卦,行则气喘足痿矣;46岁,其少4两,应于剥卦,凡事不能为矣;64岁,其少12两,应于坤卦,元气败而恃谷气矣;72岁,余2两而已,应于师卦,以地变水者也;80岁,其气尽矣,应于明夷之卦,水尽而属火至此”。

精冷 男科病证名。指男子排出的精液清冷、稀薄的病证。见《古今医统·原始要终论》。该病多影响生育,为男性不育的原因之一。又称精寒、精气清冷。相当现代医学的少精症、无精子症、死精和精子畸形过多症等。中医认为该病多因命门火衰,真阳不足,不能温养肾精,或因心阳不足,不能下温肾精,以致精冷而稀薄。临床症见精液清稀量少,婚后久不能育,或精子数少,或死精,畸形精子多,腰膝酸软、畏寒肢冷,或心悸气短,面色㿠白、舌淡、脉沉细。治宜温补心肾。可选用金匮肾气丸合保元汤,温精毓子丹、胜寒延嗣丹等方。见男性不育症条。

精灵、威灵 奇穴名。精灵位于手背第四五掌骨间隙后缘(中渚穴直后方);威灵位于第二三掌骨间隙后缘(合谷穴之尺侧)。左右共计4穴。主治卒死、痰壅、气促、气攻、耳鸣、目眩、头痛、小儿急慢惊风、手背红肿疼痛、腕关节炎。《针灸孔穴及其疗法便览》:“精灵、威灵,奇穴。外劳宫穴(手背中央)两旁骨缝处,左名精灵,右名威灵。针3~5分。主治耳鸣、目眩、头痛、小儿急慢惊风;亦治手背红肿疼痛、腕关节炎。”针刺0.3~0.5寸,得气时酸麻感觉至指尖。

精转为神 气功术语。指精生神。神之质与用皆由精转化而来。《太平经·圣经秘旨》:“夫人本生混沌之气,气生精,精生神,神生明。本于阴阳之气,气转为精,精转为神,神转为明”。

精明 基础理论名词。亦作睛明。即眼神。是脏腑精气注于目的神态表现。《素问·脉要精微论》:“夫精明五色者,气之华也”。故在四诊中,视其精明,对诊察疾病的轻重及预后有一定意义。

精明之府 基础理论名词。指头部。《素问·脉要精微论》:“头者,精明之府。”张志聪注:“诸阳之神气,上会于头,诸髓之精,上聚于脑,故头为精髓神明之府。”

精明五色 气功术语。指眼神和面部反映的青、赤、黄、白、黑五种色泽变化。精明五色是内脏精气表现于外的光华。出《黄帝内经素问·脉要精微论》:“夫精明五色者,气之华也。”

精易手足按摩法 推拿学著作。吴更伟、郝东方编著。本书较为系统地介绍手足穴区。手足按摩保健治疗方法,探讨作用机理,重点对百余种病症的手足按摩治疗方法作了阐述。同时还介绍了运用手足诊断病症的一般方法和手足浴的药物选用等内容。1991年河北科技出版社出版。

精和 气功术语。指自然冲和之气。出《乐志论》:“呼吸精和,求至人之仿佛。”

精舍 气功术语。指精的归藏处。喻行功时,意识在中而不纷乱,精神内守,耳目聪明,四肢坚固,精自然归藏。出《管子·内业》:“定心在中,耳目聪明,四肢坚固,可以为精舍”。

精金　气功术语。指药物中的精纯物质。即神运精气，乾坤交媾，而为金丹药物，质轻上开凝于泥丸，即曰精金。出《性命圭旨全书》："原初那点精金，浑然在矿，因火所逼，遂上乾宫"。

精念玉房　气功术语。指精神意识（即意念）活动集中于玉房。玉房为脑之象。出《云笈七签·内丹》："精念玉房、内视中丹田，内气致于下丹田"。

精念存想　气功术语。指精神、意识、思维活动从目、耳、口而反映于外。意念专一，存神于内，即可切断目、耳、口对外的联系。出《论衡·订鬼篇》："精念存想，或泄于目，或泄于口，或泄于耳。泄于目，目见其形；泄于耳，耳闻其声；泄于口，口言其事"。

精诚　气功术语。指专心用意而守一也。出《黄庭内景经》："是由精诚亦由专"。

精思　气功术语。指调神，即调节意识思维活动。出《抱朴子内篇·金丹》："昔左元放于天柱山中精思，而神人援之金丹仙经"。

精室　基础理论名词。即命门。《难经·三十六难》："命门者，诸精神之所舍，原气之所系也；男子以藏精，女子以系胞"。命门是人身精神所寄藏的地方，在男子为藏精之处，在女子是维系胞宫的所在，故又称精室。但通常指男子藏精之处为精室。

精浊　病证名。指尿色清而窍端时流糊状浊物者。见《景岳全书·淋浊》。《证治要诀·白浊》："如白浊甚，下淀如泥，或稠粘如胶，频逆而涩痛异常，此非是热淋，此是精浊窒塞窍道而结。"多因酒色无度，败精瘀阻；或肾精亏损，相火妄动，败精挟火而出；或湿热流注精室而成。症见阴茎口常流米泔样或糊状浊物，茎中或痒或痛，甚则如刀割火灼，而尿色自清。浊物色白者称白浊，挟血者称赤浊。若浊物淋沥、尿出灼痛甚者，多属火盛，宜抽薪饮、治浊固本丸、大分清饮等方。若兼见小便频数者，多属湿热流注精室，宜五苓散合益元散。若日久不愈，涩痛全无，多属心肾不足，宜九龙丹、固阴煎、秘元煎、菟丝子丸等方。如见肾气虚寒，则宜右归丸，附桂八味丸、益智汤等方。本证多见于淋病、慢性前列腺炎、精囊炎等疾患。

精选气功秘诀400条　气功著作。漆浩等著。本书本着实用、科学、有效的原则从古今中外数千种气功专著及论文中精选各种气功秘诀近四百条。它包括四季气功养生，气功穴位及重点经络说明，练功最佳时间及方位的选择，气功入静的方法及步骤，古今功法秘诀，古今气功诊测疾病法，儒、道、佛养生秘诀，瑜伽及武术气功修练法，气功出偏及纠偏的方法等内容。是气功爱好者养生保健的工具书。1991年中国医药科技出版社出版。

精选名家气功60种　气功著作。漆浩主编。本书分为功法、练法两部分。功法部分包括15种流行气功、10种专用气功、16种医学气功、9种健身气功。练法部分收集了14篇对气功练法要领的详细说明。1990年8月北京出版社出版。

精宫　经穴别名。①志室别名。出《医学入门》。见志室条。②命门别名。出《医学原始》。见命门条。

精神　基础理论名词　精与神的合称。是人体生命活动的集中表现。《素问·上古天真论》："精神内守，病安从来。"

精神专直　气功术语。指精神集中。出《灵枢·本脏》："志意和则精神专直，魂魄不散。"

精神内守　基础理论名词。指精气内存，神不妄动，以保持正气的充沛，防止病邪的侵害。《素问·上古天真论》："虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。"

精神分裂症　病名。本病是以思维、情感和意志行为等精神活动方面发生障碍，其中以概念的形成及抽象思维异常最为显著。本病在我国的发病率为5.69‰，以青少年为多，病程迁延，不少患者有慢性进行性倾向，若诊治不及时往往可导致人格缺损，精神衰退。①遗传因素：精神分裂症患者亲属的发病机率较一般人群为高，约为5%～6%，一级亲属明显高于二、三级亲属，提示血缘关系越近，患病率越高。单卵孪生子的同病率比双卵孪生子高5倍多。②人格特点：1/3的患者具有分裂人格或分裂素质，表现为孤僻、沉默寡言、不善交际、胆怯、顺从、怕羞、无爱好等个性特点。③多巴胺假说：研究发现本病和神经生化有一定关系，其中以神经递质如多巴胺、5-羟色胺最引人注目。临床发现苯丙胺中毒可产生类精神分裂症偏执型症状，另外大量苯丙胺也会加剧精神分裂症症状。苯丙胺可抑制突触部位的多巴胺和去甲肾上腺素的再摄取，从而使受体部位多巴胺含量增高；而酚噻嗪类药物也是阻断了多巴胺受体，加速了多巴胺更新率，这都说明精神分裂症症状的出现，可能为中枢多巴胺能神经元功能亢进所致。④甲基转移假说：某些致幻剂如南美仙人掌毒碱和麦角二乙酰胺可引起精神症状，这些制剂属于多甲基化合物，由此推论，由于患者体内过度甲基化或解毒不足，积蓄过多的甲基代谢产物，可导致精神异常。另外，有人在患者尿中发现3，4-二甲氧苯乙胺，该化合物为多巴胺过度甲基化所形成，注入动物体内，可产生紧张症状群。西医诊断：本病早期可见生活不规律，兴趣减少，工作不认真，或伴有头胀，无力，失眠等，易被忽视。症状明显者，据临床表现可分为4型：单纯型：以思维贫乏，情感淡漠，沉默少语，行为退缩为主，偶可出现片断妄想或幻觉，有衰退趋向。青春型：多见思维杂乱无章，内容怪诞离奇，情感愚蠢或傻笑，本能活动增强，有冲动表现，衰退较快。偏执型：多发于30岁以后，主要见妄想，内容荒唐，且有泛化倾向，衰退较迟。紧张型：起病急，临床分为兴奋、木僵两组症状群。兴奋期表现为强烈的兴奋，冲动，伤人，毁物，不顾自身安全，此期持续时间不长；木僵期则以僵直不动，不语，拒食，蜡样屈曲，被动服从等，此期持续时间较长，可达数周

至数月，但患者意识清楚。两期可交替出现。中医学认为顽痰作祟：痰浊内生，随气升降，无处不到，变化多端；痰湿阻结，易伤阳气；痰火互结，上扰神明；痰瘀合邪，神明失养，皆可引起本病。气血失调：气机不畅，气滞血瘀，瘀血阻滞，神明失养，可成本病。阴阳亏损：病久心脾气血虚损，神失所养；阴虚火旺，邪火扰乱神明，亦可发为本病。痰湿内阻型：症见思维松散，情感淡漠，行为迟缓，倦怠乏力，接触被动，退缩独处，或有妄见妄闻，胃纳不佳，舌有齿痕，苔白腻，脉滑或沉缓。治宜理气疏肝，利湿化痰，方用逍遥散合涤痰汤加减。痰火上扰型：症见兴奋不安，语无伦次，舌红目赤，情绪激动，夜间不寐，喜冷食，舌红绛，苔黄厚或黄腻，脉滑数有力。治宜清热化痰，镇心开窍，方用黄连温胆汤加味。气滞血瘀型：症见烦躁不安，情绪不稳，言语零乱，行为愚蠢，妄听妄视，面色晦暗，女子闭经，舌紫暗，少苔，舌下静脉瘀血，脉弦涩。治宜理气解郁，活血化瘀，方用癫狂梦醒汤。阴虚火旺型：症见疲惫懒动，独处无欲，偶见冲动，形瘦，颧红，口干不渴，舌红无苔，脉细数。治宜滋阴降火，安神定志，方用二阴煎加减。阳气亏损型：症见思维贫乏，懒散退缩，寡言少语，不思饮食，体虚无力，面色无华，畏寒肢冷，舌淡，苔薄白，脉沉细。治宜益气健脾，养血安神，方用养心汤加减。

精神发育迟滞　病名。本病又称精神薄弱、精神幼稚症，是由多种原因引起的大脑发育障碍性疾病，其临床特征是智能低下。①遗传因素：先天性代谢异常：人体的蛋白质、氨基酸、糖类、脂类、卟啉、核酸及胆红素等在体内的分解、合成、转化，无不受酶的催化，所以出现异常代谢的原因，是由于染色体上的基因因各种原因发生突变，进一步造成酶活性不足、缺乏，形成代谢障碍，发生代谢产物分解不全，影响到中枢神经系统的发育，表现出智力方面的发育迟滞。染色体畸变：包括常染色体畸变和性染色体畸变。数量上的改变，如多倍体，非整倍体；结构上的改变如染色体断裂、缺失、重复、倒位、易位等。据研究半数以上的智能低下儿童的染色体上存在脆性部位。②母孕期不良因素影响：母体感染：如妊娠早期各种病毒感染及高烧、毒血症、缺氧等一些非特异性因素。母体的慢性躯体病：如高血压、癫痫、慢性肾炎、地方性甲状腺肿等。母孕期服用的药物：如水杨酸类、糖皮质激素、镇静药等。母孕期接触毒性物质或放射线。③分娩期不良因素：产伤造成头部损伤。各种原因造成新生儿缺氧或窒息。低体重儿。④出生以后的一些不良因素：各种中枢神经感染性疾患，如化脓性脑膜炎、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎等。核黄疸：如母子血型不和造成的溶血，新生儿败血症等。严重的脑外伤。各种原因引起的缺氧，如癫痫、高热、惊厥等。西医诊断：白痴：是最严重的一种，智能极低，不能言语，或只能发出个别单词，吐字不清，不能理解他人语言的意义，对环境无情感反应，经常重复无目的的动作，如点头，摇摆身体，爬行，无目的奔跑、冲撞，甚至自伤，不会正常进食，大小便不能自理，表情愚蠢，情绪原始，不能分辨亲疏，受刺激时只知叫喊不知躲避，或见情感倒错，嘻笑不止，缺乏自卫和防御能力。个别患儿性情残暴，咬别人，伤自己，需要别人监护、照料。痴愚：患儿有语言，或吐字、吐词不清，词汇贫乏，尤其缺乏抽象概念的词汇，理解运用困难，只能反应事物表面、个别、片断的现象，不能领会理解理论性的知识，但机械记忆尚可，可进行有意识、有目的的活动，但动作笨拙，能在别人指导下进行劳动，对数的概念模糊，不会简单地运算，难与正常儿童共同学习，情感活动较白痴好，能分辨亲疏，有羞怯感，对亲人有依恋感，部分患儿易暴怒、冲动。愚鲁：虽属智能低下，但智能在各方面发展不平衡，个体差异很大，轻者接近正常人，言语尚好，个别患儿吐字不清，对日常生活词汇适用无困难，但抽象概念性词汇掌握少，记忆力尚可，但理解力差，有数字概念，记算能力差，日常生活可以自理，但动作缓慢，欠灵活，缺乏综合分析能力，少理想，少抱负，做事目的性不明确，因此做事往往有始无终，可以入学学习，但吃力，意志活动缺乏主动性、积极性，或可表现懒惰，对家庭缺乏深刻感情，灵活性差，遇困难不善处理，往往表现紧张，甚至出现精神反应状态。中医认为先天因素：由于年少生子，或纵欲无度，使精薄血虚，阴阳不足，成胎后，胎失所养，心脑发育受损；另外，近亲联姻，血缘相近；或妊娠坠胎，妄投毒药等也可造成胎儿发育受损。后天因素：患儿大脑发育不良，心肾虚损，精血不足，神气不明；血虚精亏，脑髓空虚，精明之神不足；或产时受伤及产后的一些脑部疾患的影响也可造成痴呆。先天性痴呆轻证：症见愚笨，智力不足，反应迟钝或举止粗鲁，生活尚能自理，能做简单游戏，思维不够集中，接受教育能力低，学习成绩差，症状多在学龄前出现，外观见头较小，眼距较远，眼角上吊，鼻子扁平，常张口，伸舌，流涎，毛发稀软，肌肉关节松弛而软。治宜补气养血，补益心肾，填精养髓，方用河车八味丸（紫河车、熟地、丹皮、茯苓、泽泻、山药、麦冬、五味子、肉桂、制附子、鹿茸）或扶元散加减。重证：症见智慧缺乏，生活不能自理，饥饿不知，二便不晓，需人照料，不能接受教育，体型多不瘦，或可过度肥胖，常可见五迟五软。治宜养血生精填髓，补肾壮阳，佐以通窍活血，方用河车八味汤加味。后天性痴呆：产时颅内外出血：可出现在难产、产程过长的产妇，患儿呼吸不畅，后发为癫痫、瘫痪、五迟五软。治以活血化瘀为主，轻者可用通窍活血汤、血府逐瘀汤；重者用膈下逐瘀汤加减。后天温热病损伤大脑：如脑炎、脑膜炎等传染病造成的后遗症，可参考有关病症，根据具体证候辨证施治。

精神相媾　气功术语。精为阴，神为阳指阴阳合璧，结而为一。出《铅火秘诀》：“精神相媾含光华，恍恍惚惚生明月”。

精神养生　养生学著作。黄成惠等编著。是养生丛书中的一种。全书从人的身心发展历程、谨防精神因素致病、精神疗法、性情调摄、用脑卫生、性情养生、处世养生、儿童精神养生、妇女精神养生、老年精神养生、性心理卫生等8个方面介绍了精神养生之道。1992年江苏科学技术出版社出版。

精神药酒　药膳。见《四川中药》。东北人参、生地黄、枸杞子各15克，淫羊藿、沙苑子、母丁香各9克，沉香、远志各3克，荔枝核7枚。先将诸药洗除杂质灰尘，再放入酒坛，加高粱白酒1升，密封浸泡45天即成。每日饮1次，每次饮10毫升，徐徐呷进。功能补益肝肾，健运脾胃，振奋精神。主治年老肝脾肾不足之体倦乏力、不耐劳作、精力不济、纳差、寐少、腰膝酸软等。阴虚阳亢者不宜服用。

精神病广义　内科学著作。2卷。周利川（岐隐）著。刊于1931年。本书论述了精神病的病因及中医证治。现有四明怡怡书屋藏板。

精神第一　气功术语。阐述神御形，全形先理神，理神在恬和清静。出《刘子》："精神第一：形者，身之器也。心者，形之主也；神者，心之宝也。故神静而心和。心和则形全，神躁则心荡，心荡则形伤，将全其形，先在理神。故恬和养神，自安于内。清虚栖心，则不诱于外，神恬心清，则形无累矣。虚室生白，吉祥止矣。人不照于烁金而明于莹镜者，以莹能明也。不鉴于流波而鉴于静水者，以静能清也。静水以明清之性，故能形物之形，由此观之，神照则垢灭，形静则神清，垢灭则内欲永尽，神清则外累不入"。

精索静脉曲张　男科病名。指男子精索蔓状静脉丛扩张、伸长，迂曲而形成的阴囊血管性肿块的病变。属中医的"筋疝"。中医学认为，肝肾不足，精血亏虚，或外感寒湿，气血凝滞，筋脉失于濡养；或强力举重，长途跋涉，筋脉受伤，脉络瘀滞；或过食肥甘，湿热内生，下注阴器，络脉失和，皆可形成本病。本病应与阴囊血肿和精索海绵状血管瘤相鉴别，阴囊血肿者，伴有皮色紫暗或有瘀斑，无精索静脉曲张，且多有外伤史。精索海绵状血管瘤，也可见软性肿块，但常局限，且体位变化影响较小。而精索静脉曲张多有站立加重，平卧减轻的体位变化，临床不难鉴别。寒湿凝滞者，症见阴囊坠胀发凉，少腹抽痛牵及睾丸，站立加重，平卧减轻，腰酸沉重，畏寒肢凉，舌淡、苔白腻、脉弦细或濡。治宜温散寒湿。方选当归四逆汤加减。瘀血阻滞者，症见阴囊坠胀疼痛，牵及会阴、腹股沟、精脉曲张，脉络青紫，劳累则重，休息减轻，舌质紫暗有瘀斑，脉弦细，治宜活血通络。方用桃红四物汤合失笑散加减。湿热下注者，症见睾丸阴囊肿胀，灼热疼痛，精索粗肿、精索静脉曲张如蚯蚓状，会阴潮湿，舌质红，苔黄腻，脉滑数。治宜清热利湿通络。方用龙胆泻肝汤加减。肝肾亏虚者，症见阴囊坠胀不适，时时隐痛，局部青筋暴露，状若蚯蚓，久立久行加重，平卧休息减轻，伴身倦乏力，头晕目眩，腰膝酸软，失眠多梦，甚则阳萎、早泄、脉沉细无力。治宜补肾养肝，通经活络。方用左归丸加减。由于精索静脉曲张可能影响精子的生成和发育，故近年来比较重视。关于精索静脉曲张与生育的关系目前尚有不少争论，但多数医家认为两者是密切相关的。有研究发现精索静脉曲张患者精子数超过1千万/毫升时，其滤泡刺激素和黄体生成素对促性腺释放激素的反应正常，而精子低于1千万/毫升时，对促性腺释放激素反应过度，说明精索静脉曲张时精子严重减少者，可能有内分泌病变。近年来用温度记录法直接测定精索静脉曲张侧的睾丸温度明显增高，而温度增高可影响精子形成，但温度升高限于病侧，对侧并不升高，何以导致精液改变，尚缺乏证据。也有人认为精索静脉曲张时，肾上腺和肾代谢产物可以逆流影响睾丸内精子的生成。关于治疗，西医目前仍以手术治疗为主，但一般来说手术适应于症状明显者及久婚不育或精液异常者。中医治疗该病，近年来取得了较好的疗效。在辨证分型方面主要分为肾虚精亏、痰淤互结、湿热下注、肝寒气滞等型。专方治疗方面，如以紫丹参、莪术、川牛膝各15克，柴胡10克，生牡蛎30克，生黄花20克加减，疗效较为满意。以黄芪、枸杞子、当归、赤芍、车前子、路路通、川芎、红花、桃仁、地龙为基本方加减治疗。

精根　气功术语。指脑神，为脑神名，字泥丸。丹田之宫，洞房之主，阴阳之根。泥丸为脑之象。出《黄庭内景经·至道章》："脑神精根字泥丸"。

精热　病证名。见《辨证录·种嗣门》。其症入房甚久，泄精之时，女方胞宫有热灼感，多影响生育。治宜补益肾水，不宜泻火。用平火散、镇阳丸等方。

精积　妇科病证名。指经期性交而致经闭癥瘕的病证。如《女科要诀》谓："乃因经倍当行，血海未尽，而强交媾，精与污浊互结而积于胞中，以致阻塞经闭不通，状类有孕，而症不同，……精积之症，闷乱不安，饮食不下，胞无胎息可验，法主攻坚破积"。见癥瘕条。

精窍　人体部位名。即男性尿道口。《寓意草》："其实漏病乃精窍之病"。

精虚三消　病证名。见《症因脉治》卷3。指由情志、房劳损伤阴精所致的三消。悲哀过度伤肺而上消。症见干渴而饮水不多，气怯喘咳。治以生脉散、人参固本丸等方。思虑太过伤脾为中消。症见时食时饥，饥不欲食。治宜地黄膏、琼玉膏等方。纵欲无度伤肾而下消。证见小便频数、牵引作痛，滴沥如膏。治宜三方封髓丹。如先见小便过多，然后多饮，为真阳失守，不能蒸动生津，宜用金匮肾气丸以益肾温阳。

精虚痰　病证名。指因元精虚亏所致的痰证。《症因脉治》卷2："精虚痰，骨蒸潮热，虚火时升，脉多细数。"治宜补精化痰。方用地黄丸、加减二冬汤、固本丸加玄武胶，佐以理气药等。

精脱　男科病证名。指肾精耗损过度之病证。《灵枢·决气》："精脱者，耳聋。"多因频繁遗精或滑

精不固，房劳过度等，以致肾精亏耗而引起。症见耳鸣耳聋，头晕目眩，腰膝酸软，齿松发脱，身倦乏力，性欲减退，或性功能低下等。治宜补肾涩精固脱。方选秘精丸，大补元煎等方加减。

精清 病证名。清，清冷、清薄之意。指精液清冷稀薄者。见《古今医统·原始要终论》。见精寒、精薄条。

精液囊肿 男科病名。精液囊肿是睾丸或附睾部含有精子成分的一种囊肿。本病好发年龄30～40岁，多数患者没有症状，10%～20%病例可有轻度疼痛和坠胀不适感觉，往往是因发现阴囊部肿块而就诊。根据中医理论，该病多因情志不调，肝郁气滞，痰湿内阻；或肝肾阴虚，阴虚火旺，炼液为痰，痰湿留置于阴囊而成。成因尚未完全明确，一般认为可能与输精管道部分阻塞、感染、性活动刺激等有关。但也有人根据输精管结扎术后并不造成精液囊肿，或者并不造成原先已存在的精液囊肿的增大，对本病的发生与输精管道阻塞是否有关提出异议。对于精液囊肿的治疗，中医以辨证论治为主。气滞痰阻者，症见睾丸后上方靠近附睾处可触及质地柔软的圆形肿物，有波动感，肿块小者可无不适，较大者可有阴囊坠胀隐痛，多伴胸胁及少腹胀满，情志抑郁，纳少便溏，舌淡苔白腻，脉弦滑。治宜疏肝理气，化湿消痰。方用柴胡疏肝散合五苓散或橘核丸加减。阴虚火旺者，除局部症状外多伴有潮热盗汗，五心烦热，阳事易举、舌质红，少苔或苔薄黄，脉细数。治宜滋阴降火，化痰散结。方用大补阴丸合消瘰丸加减。另外，还可外用玉枢丹米醋调成粘状，敷于患处，日换1次。西医治疗，一般对小的精液囊肿不需治疗，大的精液囊肿，尤其是造成睾丸或附睾压迫者，多采用手术切除方法，也可采用X线照射睾丸，以抑制睾丸曲细精管的分泌，从而使囊肿不再出现，但仅适宜于老年或已生育子女者。

精液廓 眼科术语。八廓名称之一。系以相应之脏腑功能而命名。见《银海指南》卷1。谓："络通膀胱之腑，脏属于肾。肾与膀胱为表里，乃真水之源，以输津液，故曰精液廓。"即水廓。

精景按摩法 气功功法。动功。作法：清晨起床时，使呼吸平和，正坐。叉两手，掩项后，并仰面视上，举项。使项与两手争，如此三四次止。作毕，又屈动身体，伸手四极，反张侧掣，宣摇百关，为一各三。起床后，以手巾拭项中四面及耳后，使项觉温温然。再顺发摩顶，如梳发无数次。摩擦双手，以手轻摩面及目。作完后，咽液21次，以导内液。功效：调和气血，疏通筋脉，强身健骨，使面目润泽。见《真诰》。

精滑 男科病证名。指男子无梦而遗。甚则清醒之时精液滑出者。见《济生方·虚损》。又称滑精。见滑精条。

精滑引气法 气功功法。静功。作法：胁腹，缩尾闾，闭光瞑目，头若石压之状，即引气自背后直入泥丸，而后咽归丹田，不计遍数，行住坐卧皆为之。功效：行此术半年，颜色悦泽而滑精之病不再复作。此外，此术亦可疗头风。见《续医说》卷8。

精窠 基础理论名词。指眼。五脏六腑之精气汇聚于眼，故名。《灵枢·大惑论》："五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精。精之窠为眼。"

精寒 病证名。见《辨证录·种嗣门》。又称精冷。其症泄精清冷，多影响生育。因命门和心包火衰所致。治宜温补心肾。用温精毓子丹、胜寒延嗣丹等方。

精薄 病证名。指精液稀薄。见《辨证录·种嗣门》。其症泄精稀薄，常与滑精早泄并见，亦影响生育。多因心肾不足所致。宜温壮心肾。用济火延嗣丹、补天育麟丹等方。

精微 基础理论名词。即精华细微的营养物质。由脾胃运化的水谷精微所化生，对人体有营养作用。《灵枢·五味》："谷始入于胃，其精微者，先出于胃之两焦，以溉五脏。"马莳注："此言谷化精微之气者，为营气卫气。……胃纳谷气，脾乃化之，其精微之气，先出于中焦，升则行于上焦，由肺而行五脏六腑，所以灌溉五脏也。"

精露 经穴别名。石门穴之别名。出《针灸甲乙经》。

精髓枯淋症 病证名。淋证之一。多因气血虚衰，精髓干枯所致（见罗应章《经验医库·溲淋》）。多见于老年体弱者。症见小便滴沥不断，其痛难忍。治以干茯汤。

精囊炎' 男科病名。是由细菌经尿道逆行，或邻近器官的感染而被侵犯所致的精囊感染性病变。其临床可见性交时出现血精，下腹部及会阴部不适感，甚则隐痛，尿频、尿急、尿痛，炎症严重时，可形成脓肿，溃破邻近的膀胱组织，使脓液从尿中排出。根据临床表现，本病当属中医的血精。现代医学认为该病主要为细菌从尿道逆行，经射精管进入精囊，或引起邻近器官感染的细菌（如前列腺炎、附睾炎、睾丸炎、膀胱炎等），侵犯到精囊。另外也可由其它部位的感染，经血行感染，而引起精囊的感染。病原菌多为葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌和类白喉杆菌。此时精囊壁增厚，粘膜水肿充血，血液渗入精囊液中，继则可形成局部脓肿，甚则溃破。中医认为该病主要为感受湿热秽浊之邪，或过食肥甘厚味，湿热内蕴，湿热循经下注；或素体阴虚，或房事过度，肝肾阴亏，阴虚火旺，热入精室；或劳倦过度，饥饱失常，脾肾亏虚，精关失固，气虚不摄而成。鉴别诊断：由于精囊炎的主要表现是出现血精，会阴及下腹部不适或隐痛，而精囊结石、结核、肿瘤等均可出现上述症状，故应注意鉴别。利用现代检查方法，如超声波检查、精囊造影、细菌培养等，上述疾病一般不难鉴别。湿热下注者，症见会阴及少腹不适或疼痛，同房时加重，精液红色，尿频、尿急、尿痛、口苦口干、舌质红、苔黄腻、脉滑数。治宜清热利湿，凉血止痛。

方用龙胆泻肝汤加大小蓟、藕节、元胡。阴虚火旺者，症见下腹部及会阴部隐痛，或坠胀不适，血精、口干咽燥，腰膝酸软、头晕目眩、潮热盗汗，舌红少苔，脉细数。治宜滋阴降火，凉血止血。方用大补阴丸合二至丸加减。脾肾两虚者，症见会阴及少腹坠胀隐痛，血精色淡，腰膝酸软，头晕耳鸣，神疲乏力，纳少便溏，面色无华，舌淡苔白，脉沉细无力。治宜健脾补肾，益气止血。方用补中益气汤合大补元煎加减。西医治疗以抗菌消炎为主，可选用青霉素，卡那霉素，磺胺类药物。若精囊炎并发脓肿形成，则可借助手术切开排脓。由于精囊炎的主要临床表现是血精，故该病相当于中医的血精症。西医治疗目前仍以抗感染为主，选用敏感有效的抗菌素及合适的给药途径。由于精囊炎多与前列腺炎一起发生，故治疗还应注意前列腺病变，有人提出对精囊炎定期作前列腺按摩，也有助于精囊腺液的排出与引流，加快炎症吸收。中医对精囊炎的治疗进展主要是血精症的治疗。其治疗方法主要有滋阴降火，凉血祛瘀；清热利湿，凉血解毒等。

棕巴叶 中药名。见《云南思茅中草药选》。别名：蜘蛛抱蛋。为百合科植物棕巴叶 *Aspidistra typica* Baill. 的根茎。多年生草本，生于深山密林中、山谷、溪边湿润处。分布云南等地。全年可采。味苦辛，性温。活血散瘀，接骨，止痛，清热解毒。治痢疾，疟疾，风湿痹痛，肾虚腰腿痛，跌打扭伤，骨折，蛇咬伤。内服：煎汤，15～30 克。外用：捣敷。孕妇慎用。

鹅痈 外科病名。①出《疮疡经验全书》卷 3。指生于臂撑上者之痈。②出《医宗金鉴》卷 68。即手心毒偏于掌边者。

赛金丹 方剂学著作。2 卷。清·蕴真子辑。刊于 1847 年。本书以介绍验方为主。然非单纯的验方著作。卷上为杂论、养生、病机、用药、炮制等，并附有铜人图；卷下论述风寒、瘟疫、疟疾等多种病症的治疗验方。本书现有清道光二十七年丁未（1847）新镌本。清同治元年壬戌（1862）刊本。清光绪二年丙子（1876）绵邑刊本。清光绪六年庚辰（1880）益邑姚氏重刊本。清光绪十三年丁亥（1887）刻本等。

赛金刚 中药名。见《云南思茅中草药选》。别名：曲莲，细叶锣锅底。为葫芦科植物赛金刚 *Hemsleya henryi* Cogn. 的块根。多年生草质、攀援藤本。生于山坡、竹林阴湿处。分布我国西南地区。味苦涩，性寒。清热解毒，消炎杀菌，收敛止痛。治菌痢，急性肠胃炎，胃及十二指肠溃疡，脘腹痛，腹泻，尿路感染，高热，咽喉炎，扁桃体炎，便血，神经衰弱。内服：煎汤：6～9 克；或研粉，0.6～1.2 克。现代临床用之治疗菌痢，肠炎，急性扁桃体炎，腮腺炎，牙周炎，暴发火眼，泌尿道感染，脓肿，外伤等。用法：将曲莲洗净，切片蒸熟后晒干，研粉内服，每次 0.3～1.2 克，每日 2～3 次，小儿酌减。疗程 2～7 天。成分：含皂甙和苦味素。皂甙的甙元主要是齐墩果酸，糖为葡萄糖、葡萄糖醛酸等。

赛莨菪 中药名。见《西藏常用中草药》。别名：山烟、唐古特山莨菪。为茄科植物赛莨菪 *Anisodus luridus* Link et Otto 的根。多年生草本，9～11 月挖根，洗净，切片，晒干。味苦，性温，有大毒。解痉止痛。治胃痛，胆绞痛，急、慢性肠胃炎。内服：煎汤，0.3～0.9 克。心脏病，心脏衰弱者忌服。成分：根含天仙子胺、红古豆碱、阿托品及少量的东莨菪碱、核拉定、托品碱。又含莨菪品碱等。茎、叶含天仙子胺。茎、叶、种子均含东莨菪碱、阿托品、红古豆碱。

赛葵 中药名。见《广西中草药》。别名：黄花棉，黄花草。为锦葵科植物赛葵 *Malvastrum coromandelianum* (L.) Garcke 的全草。多年生草本，生丘陵草地上。分布云南、广西、广东、福建、台湾等地。全年可采。味微甘，性凉。清热利湿，去瘀消肿。治黄疸，痢疾，疟疾，小儿食滞，肺热咳嗽，喉头炎，疮疖，跌打肿痛。内服：煎汤，9～15 克（鲜者 60～120 克）。外用：捣敷。选方：治急性黄疸性传染性肝炎：①十大功劳叶 9～15 克，黄花草 15 克。每天 1 剂，3 次煎服（《全展选编·传染病》）。②黄花棉、三叉枪各 30 克。加水 300 毫升煎，每日 1 剂，分 2 次服（广西《中草药新医疗法处方集》）。

赛番红花 中药名。见《贵州草药》。别名：菖蒲莲、红玉帘、风雨花、旱水仙、空心韭菜。为石蒜科植物韭莲 *Zephyranthes grandiflora* Lindl. 的全草。多年生草本。各地庭园有栽培。全年可采。味苦，性寒。散热解毒，活血凉血。治跌伤红肿，毒蛇咬伤，吐血，血崩。外用：捣敷患处。内服：煎汤，30～60 克。

寡欲 养生术语。意即减少或节制欲求。其中"欲"有广义狭义两种含意。广义指人的一切欲望；狭义专指性欲。养生术中认为节制性欲至为重要。

察目 诊断术语。望诊内容之一。《灵枢·大惑论》："五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精，精之窠为眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，血之精为络，其窠气之精为白眼，肌肉之精为约束。"可见目与五脏六腑的关系十分密切。望目不仅在望神中有重要意义，而且可测知五脏的病变。甚至对某些疾病的诊断，可起"见微知著"的作用。察目包括眼神、色泽、形态等。察眼神有助于了解内脏的盛衰。精气充盛则目有神，视物清晰；精气衰微则目无神，白睛暗浊，黑睛晦滞，视物不清。察色泽的变化，当结合五色主病，联系五脏在目的分部，以判断脏腑病的寒热虚实。《灵枢·论疾诊尺》："目赤色者病在心，白在肺，青在肝，黄在脾，黑在肾"。目清澈为寒，目暗浊为热，目眦淡白是血虚，目胞色暗晦是肾虚等。察形态也可诊断脏腑的病变。目窠浮肿为水肿病；目窠内陷为伤津脱液、精气衰败；睡中露睛，多属脾虚；眼突多属瘿肿；眼突而兼气喘多属肺胀；目翻上视、直视、斜视，多属肝风内动等。

察舌辨症新法　诊断学著作。1卷。清·刘恒瑞（丙生）撰。约刊于1911年。本书论述舌苔原理、看舌八法，着重阐述病理过程中的白苔、黄苔、黑苔，内容较为简明扼要。本书初刊于《医学扶轮报》，并有《中国医学大成》本，解放后与《临床验舌法》合刊出版。

察病指南　诊断学著作。3卷。宋·施发（桂堂、政卿）撰。刊于1241年。本书将《内经》、《难经》、《甲乙经》及有关其他脉学、诊法的著作相互参订考辨，将切于实用者分门别类编纂，以便临证参考，学习方便，明白易晓。内容以脉诊为主，用“七表八里九道”二十四脉以分类，卷下则列有审诸病生死脉法，并有听声、察色、考味等四诊内容。是一部现存较早的诊断学专著。本书现有日本正保三年（1646）中野小左卫门刊本。日本庆安二年（1649）刊本。《三三医书》本。1925～1932中华教育社石印本。1957年上海卫生出版社铅印本。1958年上海科技出版社铅印本等。

察翳法　眼科治法。眼科检查方法之一。见《银海精微》。以观察目翳发生的部位、大小、色泽等。

蜜丸　中药剂型。是将药料细粉用炼制过的蜂蜜作赋型剂制成固体剂型。蜜丸性质柔润，作用缓和，药力持久，并兼有娇味及补益作用。适用于慢性病、虚弱性病。一般多制成大丸使用，亦可制成小丸使用。

蜜四果　药膳。见《养生食疗菜谱》。山楂、栗子、白果、大枣、白糖各200克，蜜桂花5克，蜂蜜50克，食碱5克，芝麻油50克。山楂、板栗、白果、大枣洗净；山楂煮熟去核，剥去外皮，开水煮3分钟，清水漂2～3次，沥干水分。板栗、白果入笼蒸熟，取出晾干水气。炒锅置中火上，下油25克、白糖25克，炒至浅红色时，加水250克，加蜂蜜、山楂、栗子、白果、大枣，煮开，小火煮至糖汁浓稠时撒上蜜桂花，淋上麻油炒匀。佐餐食。功能健脾消食，止咳平喘。主治食积停滞之脘腹胀闷、嗳腐酸臭、不欲饮食，肺虚引起的咳喘日久不愈等。

蜜汁山药　药膳。见《中医饮食疗法》。山药500克，蜂蜜50克，青红丝10克，白糖50克。将山药去皮，洗净，切成滚刀块，放开水锅内煮5分钟捞出。用干净勺1个，加清水1000毫升、蜂蜜、白糖，上火熬粘，再放山药块，以小火慢炖，待山药块熟时撒上青红丝出勺即得。随意食。功能健脾补肺，固精。主治脾虚泄泻、久痢，肺虚咳嗽，肾虚遗精、尿频等。

蜜汁山药段　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。山药1000克，鸭梨2个，苹果1个，金糕、瓜仁、葡萄干、瓜条、青梅10克，白糖300克，桂花卤少许。山药去皮，入沸水中氽一下，切成9厘米长、手指粗细的山药段，再入沸水中氽一遍；梨、苹果去核，切小丁。沙锅内放白糖，放2小碗水，用武火烧开，入山药段，待沸，改用小火煨，加入梨、苹果丁，煮30分钟。把山药捞至大盘内，并将所有的果料撒在山药上，余汁过箩，除去果皮杂质，再熬浓，入桂花卤，浇入盘内。每日服食2次。功能健脾益肾，补肺润燥，固涩止遗。主治肺脾气虚引起的食欲不振、倦怠乏力、久泻久痢、痰喘咳嗽、皮肤干燥、肾虚引起的腰痛酸软、消渴尿频、遗精早泄、尿浊等。

蜜汁红莲　药膳。见《家庭药膳》。白莲子300克，白糖200克，红枣5枚，猪板油60克。莲子温水泡软，去尽莲芯，清水洗净；猪板油洗净切丁；红枣温水洗净待用。沙锅置火上，放入莲子、红枣，加水（以淹没莲子为度）烧开后小火焖1小时，至莲子酥烂后，入白糖、猪板油，小火焖20分钟至汁干，当莲子紧包滋汁时出锅装盘。随意食。功能健脾补肾，养心安神。主治脾虚泄泻，肾虚遗精，心虚失眠等。

蜜汁柚子　药膳。见《花卉食疗》。柚子75克，红樱桃20个（罐头），冰糖300克，蜂蜜50克，白糖150克，桂花酱25克。柚子剥去外壳，撕去瓤，掰成瓣，再撕去每瓣上的皮，去掉籽，掰成小块，整齐地码在碗内，撒上白糖，上笼蒸10分钟取出，滗出汁（不用）。把150克冰糖砸碎撒上，用绵纸浸湿封严碗口，再上笼蒸15分钟。取出柚子，揭去纸，翻扣在盘内。将汁滗入锅内，加冰糖、蜂蜜、桂花酱，用小火熬化，滤去渣，将汁收浓。掀去碗，樱桃围在周围，浇上汁即可。佐餐食。功能健胃消食、化痰止咳。主治食积不化之脘腹饱胀、嗳腐酸臭、食欲不振，痰饮犯肺之咳嗽痰多、喘息哮鸣等。

蜜汁黄瓜　药膳。见《家庭药膳》。嫩黄瓜5条，蜜糖、白糖各50克，山楂片30克。山楂片洗净，用纱布包好，加清水200毫升煎煮，先后熬两次，共取药液80毫升。黄瓜去皮、心，削去两头，洗净切成条，入沸水中煮熟。净锅置火上，加入山楂液、白糖，小火慢熬，待糖化净时再加蜜糖收汁，倒入黄瓜条拌匀，装盘。随意食。功能清热解毒利水。主治咽喉肿痛，疮癣，小儿痢疾等。常食有减肥作用。

蜜汁藕梨　药膳。见《家庭药膳》。鲜藕350克，雪梨300克，白糖200克，蜜樱桃、白矾各10克。将白矾用2000毫升清水溶化待用；鲜藕去皮、节，洗净切片，泡入白矾水中；雪梨去皮、核，切成条块，亦泡入白矾水中。铝锅内注入白矾水，置火上烧沸，入藕片、梨条煮10分钟，捞出，用清水漂洗两次。把藕片定入碗中，两边放雪梨，加糖，用湿棉纸将碗口封严，上笼蒸3小时取出。蒸碗内原汁滗入锅内收汁。藕、梨翻入盘内，摆上蜜樱桃，淋入收汁。随意服食。功能养阴益胃。主治胃阴不足引起的饥而不欲食、大便燥结等。常食能旺盛精力、强壮身体、保护咽喉。

蜜枣扒山药　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。山药1000克，蜜枣150克，罐头樱桃10粒，猪网油（碗口大）1张，猪油15克，白糖200克，桂花卤、湿淀粉各适量。山药洗净煮熟，冷后剥去皮，切3～4厘米长的段，再顺长剖为4片；蜜枣用热水洗净，切成两半，去核；猪网油洗净，沥干水份；樱桃去核

备用;扣碗内抹上猪油,把网油平垫碗底,上放樱桃,蜜枣围在樱桃周围,码入山药片,一层山药,撒上一层白糖,至码完,稍淋些猪油,再加桂花卤,上屉蒸熟。取出扣碗,挑净桂花渣和油渣,翻扣入盘内。锅内注清水,加糖烧至溶化,勾稀芡,倒入盘内。日服2～3次。功能补益脾胃,宁心安神。主治心脾两虚之食欲不振、心悸失眠等。

蜜饯白果　药膳。见《一寿春》。白果100克,白砂糖50克,蜂蜜适量。白果砸去硬壳、洗净,沸水稍焯,捞出后撕去外膜、抠去心,漂洗后放入锅内,中火煮沸40分钟,捞出沥水。待凉,放入方盘内,撒上白砂糖合匀,装入洁净的小坛内,封口,蜜渍24小时。每服5～10克,日2次。不宜多食。功能补脾,定喘,收敛。主治脾肺气虚之久喘不止、动则喘甚。

蜜饯百合　药膳。见《太平圣惠方》。干百合100克,蜂蜜150克。百合洗净,放入大搪瓷碗内,注入蜂蜜,上笼蒸1小时取出,趁热调匀,待冷装瓶。每服1汤匙,日2次。功能润肺止咳。主治肺痨久咳、咯稠痰、低热烦闷等。

蜜饯阳桃　药膳。见《花卉食疗》。阳桃1000克,蜂蜜250克。将阳桃洗净,顺棱纵切成条,放铝锅内加水适量,煮至七成熟,水将耗干时加入蜂蜜,小火煎煮收汁离火,放凉后装瓶备用。每日服1～2次。功能清热解毒、生津开胃。主治水土不服、肉食积滞等。

蜜饯金桔　药膳。见《疾病的食疗与验方》。金桔500克,鲜桔皮50克,连翘、夏枯草、槟榔各20克,蜂蜜50克。将金桔洗净、去核;槟榔碾成面;鲜桔皮切细丝。连翘、夏枯草加水1500毫升煎煮30分钟,去渣取汁。用药液再煮金桔、桔皮、槟榔面,煮至金桔烂熟(药液不足可适当加水),汁液将干时,入蜂蜜,再煎煮20分钟,收汁即停火,待冷,贮于瓶罐中。每服10～15克,日3次。功能疏肝理气、清热解毒。主治痰火、气郁之痤疮。

蜜饯姜枣龙眼　药膳。见《泉州本草》。大枣、龙眼肉、蜂蜜各250克,姜汁2汤匙。前两味洗净,放锅内,加适量水,烧沸后文火煮至七成熟时,入姜汁,蜂蜜搅匀,煮熟。待冷装瓶,封口。每服大枣、龙眼肉各3～5粒,日3次。功能健脾养心。主治心脾两虚引起的食欲不振、面色萎黄、心悸怔忡等。

蜜柑草　中药名。见《温岭县药物资源名录》。为大戟科植物蜜柑草 *phyllanthus matsumurae* Hayata 的全株。一年生草本。生于山坡或路旁。分布江苏、安徽、浙江、福建等地。夏秋采收。味微苦,性寒。苏医《中草药手册》:"清热,明目,健胃,止痢,渗湿,利尿。治蛇咬伤,小儿疳积。并治感冒,眼结膜炎,暑热腹泻,痢疾,夜盲症,尿路感染,尿路结石,肾炎水肿。"《温岭县药物资源名录》:"清肝明目,消疳止痢。治肝炎黄疸,暑热腹泻,红白痢,水肿。"内服:煎汤,15～30克(鲜者30～60克)。外用:捣敷。治痢疾,肠炎:蜜柑草30～45克。水煎服(《浙江民间常用草药》)。

蜜桃银杏脯　药膳。见《养生食疗菜谱》。银杏脯150克,水蜜桃700克,红樱桃10粒,冰糖150克,湿淀粉25克。银杏肉开水煮10分钟取出洗净;水蜜桃切两半,去皮,挖出核,放碗中,加冰糖80克,盖上圆盘,旺火蒸10分钟取出。樱桃放在蜜桃中间。银杏旺火烧熟,起锅。原锅中加冰糖,用湿淀粉调稀勾薄芡,去浮沫。白果摆在蜜桃四周,淋上芡汁。功能补敛肺气,生津化痰,止咳平喘。主治肺气不敛所致的喘咳气逆、痰多口渴,肾虚所致的遗精、遗尿等。

蜜煎方　方名。见《伤寒论》。即蜜煎导,见该条。

蜜煎导　方名。《伤寒论》方。又名蜜煎方。食蜜7合,纳入铜器内,微火煎,稍凝如饴状,搅之勿令焦,候可丸,即以蛤粉涂手、乘热捏作锭,大如指,长约2寸,每用1条,纳于肛门中,以手急抵住,欲大便时则去。治燥屎不下。

蜜酒　药膳。见《本草纲目》。沙蜜120克,糯米饭120克,干曲150克,熟水1500毫升。沙蜜同糯米饭、曲、水共入瓶内,封7日成酒,去渣备用。每次食前温饮1杯,日3次。功能祛风疗癣。主治风疹风癣。

蜜犀丸　方名。《串雅内编》卷1方。炒槐花4两,当归、川乌、炒玄参各2两,麻黄、茯苓(乳拌)、防风、薄荷、甘草各1两,炒皂角5钱,冰片5分。为细末,炼蜜为丸,樱桃大,每服1丸,小儿减半,细嚼茶水送下。治半身不遂,口眼㖞斜,语言不利,小儿惊风抽搐等症。

蜜蜂子　中药名。出《本草经集注》。别名:蜂子。为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 *Apis cerana* Fabricius 等的幼虫。味甘,性平。祛风,解毒,杀虫。治头风,麻风,丹毒,风疹,虫积腹痛,妇女带下。《神农本草经》:"主风头,补虚羸伤中。"《本草别录》:"主心腹痛,大人小儿腹中五虫口吐出者,面目黄。"《本草拾遗》:"主丹毒,风疹,腹内留热,大小便涩,去浮血,妇人带下,下乳汁。"《本草纲目》:"治大风疠疾。"内服:炒炙或研末。畏黄芩、芍药、牡蛎、白前。选方:治大风疠疾,眉毛堕落,皮肉已烂成疮者:蜜蜂子、胡蜂子、黄蜂子(并炒)各0.3克,白花蛇、乌蛇(并酒浸去皮、骨、炙干)、全蝎(去土,炒)、白僵蚕(炒)各30克,地龙(去土,炒)15克,蝎虎(全用,炒)、赤足蜈蚣(全者,炒)各15枚,丹砂30克,雄黄(醋熬)0.3克,龙脑1.5克。为末。每服3克,温蜜汤调下,日3～5服(《圣济总录》)。

蜜煎导法　中医治法。导便法之一。见《伤寒论·辨阳明病脉证并治》。用蜂蜜适量,在锅内熬煎浓缩,趁热取出,捻成如小指样二寸长的栓子,塞入肛门内。适用于病后、老年、新产,或肠胃津液不足,大便秘结,体虚不任攻下者。

蜜蜡　中药名。出《神农本草经》。别名:蜡、蜜蹠、蜂蜡。为蜜蜂科昆虫中华蜜蜂 *Apis cerana* Fabri-

cius 等工蜂分泌的蜡质，经精制而成。春秋二季，将取去蜂蜜后的蜂巢，入水锅中加热熔化，除去上层泡沫杂质，趁热过滤，放冷，蜂蜡即凝结成块，浮于水面，取出，即为黄蜡。黄蜡再经熬炼、脱色等加工过程，即成白蜡。黄蜡，又名：黄占。多为不规则的块状，大小不一，全体呈黄色或黄棕色，不透明或微透明。表面光滑，触之有油腻感。体轻，能软化。有蜂蜜样香气，味淡，嚼之细腻而粘。不溶于水，可溶于乙醚及氯仿中。以色黄、纯净、质较软而有油腻感、显蜂蜜样香气者为佳。白蜡，又名：蜂白蜡。为白色块状。质较纯。气味较微弱，其它均与黄蜡同。全国大部地区均有生产。味甘淡，性平。入脾、胃、大肠经。解毒，生肌，定痛。治急心痛，下痢脓血，久泻不止，胎动下血，疮痈内攻，久溃不敛，水火烫伤。《神农本草经》："主下痢脓血，补中，续绝伤，金疮，益气。"《本草别录》："疗久泄澼后重见白脓，补绝伤，利小儿。"《本草通玄》："贴疮生肌止痛。"内服：溶化和服，4.5～9 克；或入丸剂。外用：溶化调敷。湿热痢初起者忌服。①治老少下痢，食入即吐：白蜡方寸匕，鸡子黄 1 个，石蜜、苦酒、发灰、黄连末各半鸡子壳。先煎蜜、蜡、苦酒、鸡子四味，令匀，乃纳连、发，熬至可丸乃止，2 日服尽。②治急心疼痛：黄蜡，灯上烧化，丸芡子大，百草霜为衣，井水下 3 丸（《本草纲目》）。③治代指：蜡、松胶。相和，火炙，笼代指（《千金翼方》）。④治小儿脚冻，如有疮：浓煎蜡涂之（姚和众）。⑤治臁疮、金疮、汤火等疮：黄蜡 30 克，香油 60 克，黄丹 15 克。同化开，顿冷，瓶收，摊贴（《王仲勉经验方》）。⑥治汤火伤疮，焮赤疼痛，毒腐成脓，用此拔热毒，止疼痛，敛疮口：麻油 120 克，当归 30 克，煎焦去滓，入黄蜡 30 克，搅化放冷，摊帛贴之（《医林集要》）。⑦治破伤风湿如疟者：黄蜡 1 块，热酒化开服。与玉真散对用尤妙（《瑞竹堂经验方》）。⑧治呃逆不止：黄蜡烧烟熏 2～3 次（《医方摘要》）。⑨治雀目：黄蜡不以多少，器内熔成汁，取出入蛤粉，相如得所成球。每用以刀子切下 6 克，以猪肝 60 克，批开，掺药在内，麻绳扎定，水一碗，同入铫子内煮熟取出，乘热熏眼，至温冷并肝食之，日 2，以平安为度（《姚僧坦集验方》）。成分：蜂蜡（蜜蜡）主要成分酯类、游离酸类、游离醇类和烃类。此外还含微量的挥发油及色素。

蜜膏酒　药膳。见《备急千金要方》。蜜、饴糖各 250 克，生姜汁、生百部汁各 125 毫升，枣肉（捣泥）、杏仁（捣泥）各 75 克，桔皮末 60 克。杏仁加水 1000 毫升，煮取减半，去渣，将其余各味入内，文火熬，取 1000 毫升。每次用温酒调服 2 勺，细细咽，日 3 次。主治肺气虚寒、风寒所伤之语音嘶塞、咳逆上气、喘嗽等。

蜜糖银花茶　药膳。见《饮食疗法》。金银花 15～30 克，蜂蜜 30 克。先煎金银花取汁，晾凉后，分次与蜂蜜冲调。代茶饮。功能清热解毒。主治阳热亢盛之身热面赤耳聋、胸闷脘痞、下利稀水、小便短赤等。

蜜糖银花露　药膳。见《常见病的饮食疗法》。金银花、蜂蜜各 50 克。金银花加水 500 毫升煎煮取汁，冷却后调入蜂蜜。日 1 剂，分 3～4 次服。功能辛凉解表，清热解毒。主治风热感冒之身热口渴、咽喉肿痛、咳吐黄痰等。

蜜糖蒸百合　药膳。见《太平圣惠方》。新百合 120 克，蜂蜜 60 克。二物拌匀，置碟中，入笼内蒸令软。时时含如枣大，咽津。功能润肺止咳。主治秋冬肺燥津亏之咽干鼻燥、干咳少痰、大便燥结等，可作为肺结核病人的保健食品。

寤生　①妇科术语。指产妇在睡眠时小儿娩出，醒后方知。出《左传》。也指逆生，见逆生条。②儿科术语。指婴儿娩出后立即能睁眼视物者。也指婴儿生下闷绝不啼的病证（《临床须知评正》）。

谭天骥　清末人。字介如，号意园居士。湖南衡州（今湖南衡阳）人。生平未详。著有《意园读医书笔记》2 卷，刊于世。

谭万琮　清代医生。四川荥经县人。以医问世知名于时。

谭日发　清代医生。四川荥经县人。邑名医潭万琮之子，承父学，亦以医知名。

谭仁显（908～1015）　宋代医生。人称谭居士。四川成都人。精医药，在所居庭院篱落间，遍植草药，每日携药出诊。治病所得钱帛，随手分授贫困者以助生计。善养生，年一百零八无疾而终。

谭从华　清代人。生平里居未详。编有《相在室集验方》2 卷，刊于世。

谭公望　清代人。字辛才。生平里居未详。著有《医赘省录》2 卷，刊于世。

谭文明　清代医生。广东乐昌县人。邑庠生。精岐黄，活人无算。有医德，治病不索谢，且资助贫病者。

谭玉林　清代医生。四川定远县（今四川武胜县）人。精医术。年逾古稀，仍赴病家之请，不避风雨。寿八十一。

谭世泽　清代医生。四川荥经县人。世医谭达修之子。得家传，亦业医，求治者门庭若市。

谭处端（1123～1185）　金元时期著名气功家，名玉，字伯玉。山东登州人，青年时风疾，为王重阳治愈，后师事重阳，调神练气。王重阳训其名处端，号长真子。创道家全真南无派，著有气功著作《云水集》传世。

谭永湘　清代医生。四川云阳县人。精医术、好施舍，乡人多受其惠。

谭永德　宋代人。字洪农。下邳（今江苏邳县）人。生平未详。辑有《谭氏殊圣》（又作《殊圣方》）一书，已佚。

谭必清　清末医生。字心渊。四川荥经县人。世医谭世泽之子。幼年丧父。先习儒，后因体弱多病改习医，承家学自疗己疾，愈后悬壶于乡，名重一时。治病精审，处方用药主次分明，疗效卓著。

谭自然廓然灵通 气功功法。静功。作法:侧卧,以悟性调神为主。“悟本知源为之灵,廓然无碍为之通。识破娘生面,都无佛与仙。廓然元不碍,任取海成田。”强调调神时灵活,不执著,不拘泥。见《赤凤髓》。

谭次仲(?～约1955) 现代医生。字星缘。广东南海县人。毕业于两广方言学校,经自修通中西医学。抗日战争期间在香港曾任广东保元中医学校校长。后在香港、广州、佛山等地行医。撰有《病理学讲义》、《伤寒评志》、《中药性类概说》、《中医与科学》等书,刊于世。

谭达修 清代医生。四川荥经县人。世医谭日发之子。承家学,有医名。

谭延镐 宋代医家。里居未详。曾官至医博士。著有《新集脉色要诀》1卷,已佚。

谭志光 近代医家。字容园。湖南长沙人。世业医。幼习岐黄。曾出任政务。1912年后隐于医。精针灸,尝设湖南针灸讲习所,课徒甚众。编有《针灸问答》一书,刊于世。另著有《长沙秘法》、《寒温辨疑》、《脉道析微》、《汤液辑要》等,未见刊行。

谭其章 近代医生。四川荥经县人。邑名医谭必清之子。早年随父应诊。父去世后悬壶于乡,有医名。

谭昌言 清代医生。山西解县(今山西运城县)人。嘉庆十八年(1813)解元。学问精深,兼精岐黄。著有《内经知要》一书,今未见。

谭明哲 清代医生。四川云阳县人。以医济人,常施药救治贫病者,乡里德之。

谭念模 清代医生。四川涪陵县人。行医数十年,活人无算。

谭学海 清代医生。湖南人,后寓居宁海(今四川西昌县)。学识渊博,精通医理,于古今方书多有心得。著有《医案》若干卷,未见刊行。

谭承铎 清代医生。字品彰。四川简阳县人。早年习举业,后弃而学医,知名一时。

谭昺煦 清代医生。字熙民。山东潍县人。诸生。精医理,咸丰五年(1855)考充太医院医士。曾抄辑《伤寒歌诀》、《意解新编》、《内经详解》诸册,存于家。

谭祚延 清末医生。号寿丞。少习医,中年赴澳门镜湖医院,研究西医,欲勾通中外医术。后回乡行医,屡起沉疴。著有《四诊记》若干卷,藏于家。

谭浚 明代人。字久原,号勺泉。江西南丰县人。少善于诗,及长,博览经史,兼涉医学。著有《医宗》一书,已佚。

谭能受 清代人。湖南新化县人。生平未详。著有《医案》1卷,未见刊行。

谭章 清代医生。字含辉,号素庵。江西雩都县(今江西于都县)人。邑进士谭源之孙。国学生。博览群书,后弃儒习医,精研《灵枢》、《素问》、《难经》诸书,遂精其术。屡起沉疴,活人无算。著有《素庵医案》,毁于兵燹。

谭敬修 清末医生。山东潍县人。太医院医士谭昺煦之子。承父学,亦精医术。

谭焯 清代人。生平里居未详。著有《医宗解铃语》一书,刊于世。

谭道文(1874～1961) 土家族眼科学家。四川石柱土家族自治县三益乡人。擅长眼科。积行医六十余年之经验,编成中医眼科特效方剂专著《草庐拙》4卷(1959),包括方剂170多首,其中160多首系经验方。此书于每症均立有病象、治法、处方,每方后加注,详载用药法,其用药有独到之处。

谭简 唐代医生。江苏扬州人。以眼科手术疗法知名于时。

谭震东 清代医生。河南泌阳县人。庠生。善医术,尤精《太素》脉法。嘉庆十八年(1813)疫疠大作,经震东救治活人无数。遇贫病赠药以助之。著有《伤寒捷径》一书,藏于家。

谭黼臣 清末医生。四川华阳县(今四川双流县)人。光绪初(1875)徙居四川芦山县行医。精医理,善药物炮制,名闻于时。

嫩阳 基础理论名词。即少阳。以其为生气之首。故名。

嫩肤饮 药膳。见《百病饮食自疗》。薏苡仁250克,蜂蜜适量。苡仁研细粉,装瓶待用。每次饭前0.5～1小时内取10克苡仁粉煎成茶,调入适量蜂蜜服。连服6个月,方能生效。功能嫩肌肤,防衰老。适用于皮肤粗糙、多皱症。

翟之瑞 清代医生。字龙文。浙江仁和县(今属浙江杭州)。精医术,以古法制药疗疾。凡贫病者求诊,虽深夜必起。著有《验方集钞》,未见流传。卒年七十二。

翟平 隋代人(?)。生平里居未详。撰有《养生术》1卷,已佚。

翟竹亭(1879～1952) 近代医生。名青云。河南杞县人。嗜《内经》、《难经》,精研金、元诸医家及吴又可的学术思想,尤推崇李濒湖(时珍)、张景岳,故自号“湖岳村叟”。精于内外科、针灸。晚年集四十年临床经验,辑成《湖岳村叟医案》一书。

翟时泰 明代医生。安徽泾县人。少时因病读诸家医书,遂精医,揣脉定方,多奇效。著有《医易》一书,未见刊行。

翟良(1588～1671) 明末清初医家。字玉华。山东益都县人。诸生。因患危疾,得明师治愈,遂刻意于医书,苦读七年,通悟医理。施治必用古方,参以己意,疗效甚佳,医名渐著。撰有《脉诀汇编说统》2卷、《经络汇编》、《医学启蒙汇编》6卷、《幼儿杂症方论》、《保赤类编》、《痘科类编释意》3卷、《痘科纂要》、《治痘十全》3卷、《增补痘科保赤类编》,刊于世。另有《本草药性对答》、《本草古今讲义》,已佚。

翟绍衣 清代医生。江苏高邮县人。精医术,善治奇症。著有《医门格物论》,藏于家。

翟登云　清代医生。号羽仪。广东东莞人。宋进翟卷石之后。博闻强记，且旁通医理，在博罗、东莞行医治活多人。著有《集简本草》、《翟氏传方》行世，今未见。

翟煦　北宋人。里居未详。精医术，任太医院医官。曾奉敕与刘翰、张素等同修《开宝本草》。

翟熙工　清代人。山东掖县人。岁贡，同治元年(1862)举孝廉方正。通养生学，撰有《延年编》一书，未见刊行。

翟璲　清代医生。字小东。江苏高邮县人。自幼习儒，后改习医，知名于时。

翠玉膏　方名。《卫生宝鉴》卷13方。松香1两，黄蜡、铜绿各2钱，没药、乳香各1钱。先研铜绿为末，入油调匀，将黄蜡、松香火上熔开，次下油，调铜绿，再加乳香、没药搅匀，后置水中扯拔匀，制成饼子、贴于疮上，3日换药1次。治臁疮。

翠衣决明　药膳。见《中医饮食疗法》。翠衣50克，决明子10克，冰糖15克。将翠衣洗净，切片，决明子一齐放入沙锅内，加满清水，上火煎1小时，放入冰糖熬化，用洁净纱布过滤饮用。随意饮。功能清热解暑，清肝明目。主治夏季中暑之心胸烦闷、心悸自汗、口渴尿黄、口舌生疮，肝经热盛之目赤口苦、头晕头痛等。

翠衣茅根饮　药膳。见《中医饮食疗法》。翠衣100克，鲜茅根50克，砂糖30克。将翠衣和鲜茅根洗刷干净，放入沙锅内，加入1000毫克清水，上火煎煮40分钟，用洁净纱布绞汁过滤，冲入砂糖饮用。每次食用50克，温食。功能清凉解暑，除烦止渴。主治感受暑热之邪引起的心烦口渴、心悸汗出、呕恶尿少等。

翠羽草　中药名。出《本草纲目拾遗》。别名：金鸡独立草，翠翎草，孔雀花，还魂草，伸脚草。为卷柏科植物翠云草 *Selaginella uncinata* (Desv.) Spring 的全草。多年生草本。生长于阴湿山石间。分布广西、广东、福建、浙江、安徽及西南各地。味微苦，性寒。清热利湿，解毒，消瘀，止血。治黄疸，痢疾，水肿，风湿痹痛，咳嗽吐血，喉痈，痔漏，刀伤，烫伤。内服：煎汤，6～12克（鲜者30～60克）。外用：煎水洗。①治水肿：鲜翠云草60克。加水煎服，日服两次，忌盐100天。②治黄疸：鲜翠云草30～60克。酌加水煎，日服2次。③治赤白痢：翠云草鲜根30～60克。加冰糖适量，冲开水炖服（上3方出《福建民间草药》）。④治淋病：翠云草45克。水煎服。⑤治脚抽筋：翠云草煎水洗（上2方出《湖南药物志》）。⑥治吐血：翠云草9克。水煎服。⑦治湿痰咳嗽：翠云草60克。水煎服。⑧治关节风湿痛：鲜翠云草30～60克。酒水煎服。⑨治积伤胸胁闷痛：干翠云草30克。和墨鱼干同煮食（上4方出《福建中草药》）。

翠虚篇　气功著作。陈楠撰。全篇分紫庭经，大道歌、罗浮翠虚吟、丹基归一论等部分，以七言句或散文的形式论述了内丹炼精化气凝神的方法及练气功的过程和感觉、注意事项，并指出不正确的练功方法。是古代气功学的名篇。正如真息子王思诚在序中所说，“诚学仙之捷径，度世之妙道，其精微简要之语尽在乎翠虚一篇”。

翠雀花　中药名。见《东北常用中草药手册》。别名：小草乌，猫眼花，鸡爪连，百部草，飞燕草。为毛茛科植物翠雀 *Delphinium grandiflorum* L. 的全草或根。多年生草本，生于山坡、草地、固定沙丘。分布云南、山西、河北、宁夏、四川、甘肃、黑龙江、吉林、辽宁、新疆、西藏等地。7～8月采收，漂洗，切段，晒干。味苦，性寒，有毒。泻火止痛，杀虫，治癣。外用：煎水含漱，捣汁浸洗；或研末水调涂擦。不可内服。①治风热牙疼：飞燕草1.5～3克。水煎含漱，不可咽下（《东北常用中草药手册》）。②治疥癣：飞燕草配苦参研末调擦（《高原中草药治疗手册》）。③治头虱：鲜鸡爪连全草，捣碎，水浸洗头（《吉林中草药》）。地上部分含生物碱甲基牛扁亭碱。

翠霞散　方名。《杂病源流犀烛・身形门》卷26方。滑石1两，铜绿5钱，轻粉2钱，冰片、麝香各3分，粉霜2.5分。为细末，每用少许，敷患处。功能去毒生肌。治恶疮。

翇舌　口腔科病名。见《喉科心法》。谓：“舌忽然肿大肿硬，即时气绝，名曰翇舌。”《鲍氏验方新编》卷1谓：“舌出口角，时时动摇，此名翇舌。”系指舌体肿胀塞口或伸出口外。多由心火内盛所致。治当以泻心火为主，方用泻心汤之类。外可用皂矾，煅为末，搽舌上。

瞀（mào）　中医术语。①指目不明，眼花。《医宗金鉴・杂病心法要诀》：“头卒大痛目瞀凶。”②指心中闷乱。《素问・至真要大论》：“食已而瞀”。③指闷热、闷重。《素问・至真要大论》：“肩背瞀热”。《素问・气交变大论》：“肩背瞀重”。④指昏蒙、昏迷。《素问・至真要大论》：“诸热瞀瘛，皆属于火”。《儒门事亲》：“眩瞀不知人”。

瞀闷　病证名。出《素问・六元正纪大论》。指昏昧兼烦闷的症状。《医学纲目》卷16：“盖瞀者，昏也；闷者，烦也。凡瞀而不闷者，名曰昏迷。闷而不瞀者，名曰虚烦。今曰瞀闷者，谓昏迷虚烦并病。”

瞀昧　病证名。指神情烦乱昏昧。《素问・六元正纪大论》：“少阳所至，为惊躁，瞀昧，暴病。”

瞀热　病证名。指闷乱烦热之状。出《素问・至真要大论》。

鹜行气　气功功法。动功。作法：低头，身靠墙壁站立，闭气不息12次，用意念推动，使痰饮和不消化的宿食，从下部排出。出《诸病源候论・诸饮候导引法》：“鹜行气者、身直颈曲，排气下行而一通，愈宿食。”

鹜泄　病证名。见《宣明论方》卷10。又称鹜溏、鸭溏、鹜泻。《医宗心读・泄泻》：“鹜泄，中寒糟粕不化，色如鸭粪，澄沏清冷，小便清白，附子理中汤。”见寒泄条。

鹜溏 病证名。出《素问·至真要大论》。又称鹜泄、鸭溏。《张氏医通·大小府门》:"鹜溏者,中寒糟粕不化,色如鸭粪,所以澄沏清冷,小便清白,湿兼寒也。附子理中汤。"《金匮翼·泄泻诸症统论》:"鹜溏者,水粪并趋大肠也。夫脾主为胃行其津液者也。脾气衰弱,不能分布,则津液糟粕并趋一窍而下,金匮所谓脾气衰则鹜溏也。又寒气在下,亦如令人水粪杂下,而色多青黑,所谓大肠有寒则鹜溏也。"见寒泄条。

熊士杰 明代医生。湖南新宁县人。嗜学,博览百家,尤精医理。

熊才忠(?~1897) 清代医生。初名福寿。四川大竹县人。以善诊断闻名,治病多奇验。诊病不计较酬谢,遇贫病反赠药助之。

熊开迪 清代医生。四川南川县人。善医,活人甚众,诊病不计酬报。著有《经验良方》,今未见。

熊元会 明医生。字运隆。江西进贤县人。以医术闻名于时。

熊元鸣 清代医生。字磐石,号持平。江西义宁州(今江西修水县)人。博学好古,旁通医学,以术济世。著有《矜生济世集》,未见流传。

熊氏痢症、杨氏喉科合刻 综合性医书。清·熊家骥(兰亭)等撰。刊于1795年。本书现有清同治元年壬戌(1862)清江杨观成堂重刻本。

熊以恭 清代医生。字又谦。江苏高邮县人。通晓医理,治病多佳效。

熊世钰 清代医生。江苏江都县人。邑名医熊有源次子。传父学,有医名。

熊世钤 清代医生。江苏江都县人。邑名医熊有源长子。袭承父业,以医知名。

熊世铉 清代医生。江苏江都县人。邑名医熊有源三子。绍承家学,亦为名医。

熊立品(1707~约1780) 清代医学家。字圣臣,号松园老人。江西新建人。专业儒,兼涉医理。后以医为业,擅治温病,远近就诊者众,常施药济贫。有感于瘟疫痢疟、麻痘等疾病多传染致死,乃取吴又可治疫之书详加考订,益以喻嘉言等之疫病论,编成《治疫全书》6卷。又集古今文献有关痢疟泄泻之症,参以己验,撰成《痢疟纂要》8卷,概述疟病治法为发表、和中、攻逐、堵截、升提、温补诸法。另撰《麻痘绀珠》6卷,与前著合称《瘟疫传证汇编》(1776),为研习瘟疫论治之专著。

熊有源 清代医生。号昆台。江苏江都县人。师从何云渊学医,得师传,通医理,活人无算。

熊权膚 清代医生。江西新建县人。精医术,曾任太医院御医。

熊光蕚 清代医生。字素棠。江西南丰县人。工医术。

熊肉 中药名。出《本草经集注》。为熊科动物黑熊 *Selenarctos thibetanus* G. Cuvier 或棕熊 *Ursus arctos* L. 的肉。味甘,性温。补虚损,强筋骨。治脚气,风痹,手足不随,筋脉挛急。《千金方·食治》:"主风痹不仁,筋急五缓。"《医林纂要》:"补中益气,润肌肤,壮筋力。"内服:煮食。①治中风心肺风热,手足不随及风痹不仁,筋脉五缓,恍惚烦躁:熊肉300克。切,如常法调和作腌腊,空腹食之。②疗脚气风痹不仁,五缓筋急:熊肉150克。于豉汁中和姜、椒、葱白、盐、酱作腌腊,空腹食之(上2方出《食医心镜》)。成分:含粗蛋白质,粗脂肪,灰分等。

熊肉参芪汤 药膳。见《中国药膳学》。熊肉500克,黄芪15克,党参9克。熊肉洗净,切块;药物装纱布袋内,扎口,与熊肉同煮,至肉熟,弃药袋,调味。食肉饮汤,每日早晚各1次。功能益气固表补虚。主治气虚卫表不固之自汗、易患感冒等。

熊兆祥 清代医生。江苏阜宁县人。精医术,治病多奇效。年五十八卒。

熊兆麟 清代人。江西宜黄县人。生平未详。撰有《检验集证》4卷,未见刊行。

熊廷燕 清代医生。字翼堂。湖北江夏县(今湖北武昌县)人。少习举业,久试不中,遂改习医。为人治疗不受谢。著有《全生篇》行世,今未见。

熊庆笏 清代医生。一名熊笏,字叔陵。江西安义县人。庠生。肆力于医学,求为良医,名重一时。著有《扁鹊脉书难经》6卷,《中风论》1卷,刊于世。

熊兴垣 清代医生。字馥森。四川简阳县人。通经史,无意于功名,隐于医。常能挽危症,起沉疴,乡人重之。

熊戏 气功功法。动功。作法:熊戏者,正仰,以两手抱膝下。举头,左僻地七,右亦七。蹲地,以手左右托地。活络通关节,治肩背痛。见《云笈七签·内丹》。

熊寿试 清代医家。字青选。江苏广陵(今江苏扬州)人。早年业儒,后师从安徽郑素圃习医。诊病多效验。著有《伤寒论集注》,刊于世。

熊芬 清代医生。字杏林。湖北武昌县人。岁贡生。精医术,求诊者甚众,且治病不分贫富,得乡人敬重。

熊均 明代医学家。字宗立,又字道轩,号勿听子。福建建阳县人。先祖熊彦明有医名。从名儒刘剡习阴阳、占卜之术,于医学尤有研究。著有《黄帝内经素问灵枢运气音释补遗》1卷,《勿听子俗解八十一难经》6卷,《八十一难经经络解》4卷,《类编伤寒活人书括指掌图论》9卷,《图经节要补增本草歌括》2卷,《各方类证医书大全》24卷,《类证注释钱氏小儿方诀》1卷,《小儿痘疹方论》2卷,《历代名医考》1卷,刊于世。

熊还崇 清代医生。字锦村,号少溪。浙江新昌县人。世业医,儒医熊善琇之子。善医,精通脉理,诊视多奇验。

熊佑 明代官吏。字良佐。山东博兴县人。成化五年(1469)举人,官至镇江太守。曾增补赵叔文

《救急易方》成《新增救急易方》，刊于世，日本尚存原刻本。

熊攸福　清代医生。字庆三。江西南丰县人。通医理，贫病者求治不取酬报，且赠以药。

熊应相（1702～1785）　清代医家。字廷良。湖南茶陵人（一说衡山人）。家传医业五十余世。应相少涉儒术，后更旁搜佛、道，精医，常治危恶症获效。著《金针三度》，以脉、病、方为"三度"，列述诸病诊治方。增删注释《四言脉诀》，易名《四言脉纲》。又编经验医案为《三针并度》，附刊《加注医方集解》。其医案证详理明，颇多新见，用药多峻猛，宗仲景方书。此书后由医士刘远扬编订刊行（1914）。

熊应雄　清代医学家。字运英。西蜀东川（今属云南）人。精医，尤善儿科。以诊断小儿之疾惟以形色为最要，提出视小儿神气脉色者五：一视两目，二听声音，三视囟门，四视形貌，五视毛发。又以推拿之法，有效而受苦甚少，故常留心此道。后偶得小儿推拿书一编，乃熟习之，并与善推拿之清江陈世凯研讨订正，辑为《推拿广意》（又名《小儿推拿广意》3卷，1676）。此书除总论小儿诊断诸法、常见儿科疾患推拿之术、婴儿护养宜忌外，又以图解讲述诸穴脉，作歌诀以助记忆，并附有儿科常用方药等，切合实用，流传甚广。

熊际昌　清代人。江西义宁州（今江西修水县）人。生平未详。辑有《医学集成》一书，未见刊行。

熊玠瑛　清代医生。四川大竹县人。以医济世，活人甚众。寿八十四岁。

熊叔膺　清代医生。江西新建县人。业医，名重一时。

熊经　气功功法。动功。气功导引法的一种。《庄子》中有记载。作法：临睡时，将两手拘定两足，直伸其腰，头回顾后视，左右各7次，自无痰症。出《陆地仙经》："熊经祛痰涎。"

熊经鸟申　气功术语。指熊之攀援树木，鸟之嚬呻引气。出《庄子·刻意》："吹呴呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，为寿而已矣。"

熊骨　中药名。出《食疗本草》。为熊科动物黑熊 *Selenarctos thibetanus* G. Cuvier 或棕熊 *Ursus arctos* L. 的骨。捕得熊后，剥去皮肉，留下四脚爪上的皮毛和爪，再剔净残存筋肉，阴干。一般多用四肢骨，头部、躯干部骨少用。四肢骨与虎骨相似，但较细长，质轻而松，关节亦较不发达。前肢肱骨有喙粗隆三条，下端靠近骨环处无小孔（即无"凤眼"，可资与虎骨鉴别）。后肢胫骨扁圆形，有纵棱，膝盖骨长圆形，带有舌状筋。前后肢掌部宽大，均具5爪，爪黑色；留下的皮毛呈黑色或棕色。骨的表面白色或灰白色，断面白色，粗糙不显油性，骨髓不明显，暗淡无光泽。头骨吻长而尖，鼻骨短，额骨前部较宽，后部较窄，左右额部连接部分向下凹陷，顶骨较宽，矢状脊短而不显著。齿褐色，上颚骨有门齿3对，犬齿1对，臼齿6对，下颚骨有门齿3对，犬齿1对，臼齿7对。上颚后臼齿很长，约为宽的两倍。肋骨扁形。主产黑龙江、吉林、云南、四川等地。洗净，阴干，临用时敲碎。味咸微辛，性温。《食疗本草》："煮汤浴之，主历节风，亦主小儿客忤。"能除风湿，治风湿骨节作痛。治风湿关节肿痛：熊骨、桂枝、茅术、牛膝、杜仲、防己。煎汤或浸酒服（《四川中药志》）。

熊胆　中药名。出《药性论》。为熊科动物黑熊 *Selenarctos thibetanus* G. Cuvier 或棕熊 *Ursus arctos* L. 的胆囊。黑熊身体肥大，头宽，吻部略短，耳大而圆，被长毛，颈侧毛尤长。四肢粗壮；5趾均有爪，前足爪长于后足爪；前足腕部肉垫和掌部肉垫相接，相接间有棕色短毛分隔；后足跖部肉垫肥厚，其内侧无距毛。全身被黑毛，毛基灰黑色，毛尖乌黑，绒毛灰黑色。面部毛近于棕黄色，下颏白色。胸部有一明显的新月形白斑。栖于森林，有冬季睡眠习性。多白天活动，能直立行走，善爬树和游泳，多独居。全国大部分地区有分布，以东北及华北较多。棕熊体大，头圆而宽，吻长，鼻宽，耳大，肩部隆起。四肢粗大，5趾；前足爪较后足爪长，前足腕部的肉垫细小，后足跖部的肉垫宽厚，并在其内侧具距毛。尾短。全身为棕黑色，头部较浅，稍带褐色；腹面毛色比背部浅暗；四肢黑色；有些幼兽有一白色的环，自胸部向上延伸至颈背。生活习性与上种相近。分布东北、华北和陕西、四川、云南、青海、新疆、甘肃等地。一般于冬季捕捉，捕获后，剖腹取胆，割时先将胆口扎紧，割取后小心剥去胆囊外附着的油脂，用木板夹扁，悬挂于通风处阴干，或置石灰缸中干燥。不宜晒干或烘干，以防腐臭。干燥胆囊呈长扁卵形，上部狭细，下部膨大，长10～20厘米，宽5～8厘米。表面灰黑色或棕黑色，显光泽，有皱褶，囊皮薄，迎光视之，上部常呈半透明。质坚硬，破开后，断面纤维性。囊内藏有干燥胆汁，习称"胆仁"，呈块状、颗粒状、粉末状或稠膏状。有光泽，颜色不一，金黄色透明光亮如琥珀，质松脆，味苦回甜者习称"金胆"或"铜胆"；黑色、质坚而脆或呈稠膏状者，习称"墨胆"或"铁胆"；黄绿色、光亮较差、质亦较脆者习称"菜花胆"。气微清香或微腥，入口溶化，味极苦，清凉而不粘牙。以个大、胆仁金黄色、明亮、味苦回甜者为佳。去净皮膜，研成细末用。味苦，性寒。入肝、胆、脾、胃经。清热，镇痉，明目，杀虫。治热黄，暑泻，小儿惊痫，疳疾，蛔虫痛，目翳，喉痹，鼻蚀，疔痔恶疮。《唐新修本草》："疗时气热盛变为黄疸，暑月久利，疳䘌心痛。"《日华子本草》："治疳疮，耳鼻疮，及诸疳疾。"《本草纲目》："退热，清心，平肝，明目去翳，杀蛔、蛲虫。"内服：入丸、散，0.15～0.3克。外用：研末调敷或点眼。恶防己、地黄。凡实热之证，用之咸宜。①治小儿惊痫瘛疭：熊胆二大豆许，和乳汁及竹沥服。并得去心中涎（《食疗本草》）。②治小儿奶疳黄瘦，体热心烦：熊胆0.3克，青黛15克，蟾酥15克，黄连末15克，牛黄0.3克。上药，都研如

粉，以猪胆汁和丸，如绿豆大。每服以粥饮下5丸，日3服，量儿大小，加减退之。③治小儿疳疮蚀鼻：熊胆0.15克。以汤化，调涂于鼻中。(上2方出《圣惠方》)。④治蛔心痛：熊胆如豆大，和水服(《外台秘要》)。⑤治五痔十年不瘥：涂熊胆，取瘥止(《备急千金要方》)。⑥治风虫牙痛：熊胆9克，片脑1.2克。上为末，用猪胆汁调搽患处(《摄生众妙方》)。主含胆汁酸类的碱金属盐，又含胆甾醇及胆色素。从黑熊胆中可得20%的牛磺熊脱氧胆酸，此为熊胆主要成分，被水解则生牛磺酸与熊脱氧胆酸。熊胆又含少量鹅脱氧胆酸及胆酸。熊脱氧胆酸为鹅脱氧胆酸的立体异构物，乃熊胆的特殊成分。现代药理研究①镇痉作用：其解痉原理与罂粟碱相似。②抗惊厥作用：熊脱氧胆酸钠对士的宁引起的小鼠中毒有解毒作用，与鹅脱氧胆酸钠及胆酸钠合用能增强其解毒作用。③对心脏的影响：其水溶液对离体蛙心少量兴奋，大量抑制。

熊胆丸 方名。①《银海精微》卷上方。熊胆、牛胆、石决明、车前子、泽泻、细辛、茺蔚子、龙胆草、干地黄。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服40丸，食后温酒送下。功能清热解毒。治肝胆火热，火邪为病，两目肿痛。②《证治准绳·幼科》方。熊胆、朱砂、麝香、蚺蛇胆、炒蜣螂、瓜蒂各0.5两。为细末，用猪胆汁和丸，绿豆大，每服3丸，先用桃柳汤浴儿，后用粥饮送下。治小儿五疳出虫。③《审视瑶函》卷5方。熊胆、黄连、密蒙花、羌活1.5两，蛇蜕、地骨皮、淫羊藿、木贼、龙胆草各1两，旋覆花、菊花、瞿麦各5钱，葳蕤3钱，血竭、蔓菁子各2钱。除熊胆外，余研细末，用羯羊肝一具，一半煮熟焙干，一半生用，去膜捣烂，共杵为丸，梧桐子大，每服30丸，食后米饭送下。治暴盲生翳。

熊胆膏 方名。①《证治准绳·幼科》集8方。①熊胆（研）0.5两，蚺蛇胆（为末）、芦荟（研）、牛黄（研）各1分，冰片（研）、麝香（研）各1钱。为细末，用水一小盏搅和匀，瓷器盛隔水慢火熬成膏，每服一豆大，薄荷煎汤化服，兼涂患处。治急疳。②熊胆、蚺蛇胆、芦荟各0.5两，黄矾、麝香、牛黄各1分，冰片1钱，为细末，水搅匀后盛银器中，隔水煮成膏，每用少许，涂患处。治疳疮不瘥。②《证治准绳·疡医》卷5方。熊胆（研）1钱，铅粉1.25钱，雄黄（研）、麝香（研）各0.5钱，槟榔（研）1字。为细末，用猪胆1枚，取汁和药，仍入胆内揉匀，用绳系定，以松明黑焰熏遍黑，挂阴处；如疮有指面大者，用如黍米大贴之，如钱大者，用如绿豆大贴之，药干以津唾调稀涂之。治恶疮。③《张氏医通》卷15方。炉甘石（煅过，水飞为丸，弹子大，每净1两分作10丸，用黄连3钱，浓煎去渣，烧淬之汁尽为度，每料用净者）2钱，朱砂（水飞）、琥珀各5分，玛瑙（水飞净）3钱，珊瑚（水飞）、珍珠（煅，水飞）各3分，冰片、麝香各2分。为细末，每用少许，点目大眦上，日2～3次。治目翳不愈者。

熊彦明 元代医家。福建建阳县人。尝以孙允贤《医方集成》为主，增补《宣明论方》、《济生拔粹》等书之方，辑为《类编南北经验医方大成》10卷，刊于世，今未见。

熊脂 中药名。出《神农本草经》。别名：熊白，熊油。为熊科动物黑熊 *Selenarctos thibetanus* G. Cuvier 或棕熊 *Ursus arctos* L. 的脂肪油。以秋末冬初猎取者脂肪最为肥满。取出脂肪，熬炼去滓即得。药材：熊油色白微黄，略似猪油，寒冷时凝结成膏，热则化为液状。气微香。以纯净无滓、气香者为佳。炮制：凡收得后，炼过，就器中安生椒，每300克熊脂入生椒14个，炼了，去脂革并椒，入瓶中收，任用。味甘，性温。入足太阴，手阳明、少阴三经。补虚损，强筋骨，润肌肤。治风痹不仁，筋脉挛急，虚损羸瘦，头癣，白秃，臁疮。《神农本草经》："主风痹不仁，筋急，五脏腹中积聚，寒热羸瘦，头疡白秃，面皯疱。"《本草别录》："主食饮呕吐。"内服：熬炼后开水冲。外用：涂搽。选方：治白秃疮及发中生癣：熊白敷之(《产乳集验方》)。

熊脑 中药名。出《唐新修本草》。为熊科动物黑熊 *Selenarctos thibetanus* G. Cuvier 或棕熊 *Ursus arctos* L. 的脑髓。治诸聋。去白秃风屑，疗头旋并发落。除耳聋耳鸣。

熊笏 清代医学家。一名庆笏，字叔陵。江西安义人。世代为官，其父熊启谟坐事挂吏议，庆笏乃停进取，肆力于医学。乃学成，能洞悉五脏症结，所治多奇效，名重一时。以清代诸医书多拘执于五脏五行，空谈理论，乃倡从形气中求治病之理。撰《中风论》1卷，谓中风乃四方贼风袭人卫气不密之隙，故入于人之一隅；且以中风一症，热病者居多，故常用凉药奏效。擅用白虎汤、竹叶白虎汤。嘉庆(1796～1820)年间至福建与陈修园切磋学术，陈氏门下遂得抄传其《中风论》。另辑注有《扁鹊脉书难经》6卷(1817年)。所著《伤寒金匮合注》及《一隅录》医案，未见刊行。

熊梦飞 清代医生。四川安县人。因父母多病而弃儒习医。精研医书，通悟医理。行医数十年，活人无算。

熊焕鑫 清末医生。字文波。四川江津县人。附生。精医术，活人甚众。咸丰三年(1853)瘟疫流行，焕鑫立方施治，颇有佳效。著有《医案》一书，惜不传。

熊景先 元代医家。一作熊景元或熊景光，字仲光。江西崇仁县人。世业儒，兼通医学，深明脉理，疗病多奇效，知名于时。著有《伤寒生意》4卷，已佚。

熊掌 ①中药名。出《日华子本草》。别名：熊蹯。为熊科动物黑熊 *Selenarctos thibetanus* G. Cuvier 或棕熊 *Ursus arctos* L. 的足掌。捕得熊后，将足掌砍下，糊以泥土，挂起晾干或用微火烘干，干燥后，去净泥土。药材：熊掌多连皮带毛，前掌较短小，长

15～20厘米，后掌较长，约20～30厘米。前掌较宽。掌心均呈黑色，具厚实干枯的肉垫，肉垫表面无毛。趾5个，各趾都有弯曲的利爪；足趾间及掌的背面，密生黑色或棕褐色的细毛。有腥气。以宽大、厚实、身干、气腥而不臭者为佳。浸泡后，切碎用。味甘咸，性温。入脾、胃二经。能除风湿，健脾胃。治脾胃虚弱，风寒湿痹及诸虚损症。《日华子本草》："可御风寒，益气力。"《医林纂要》："滋补气血，祛风去痹，续绝除伤。"内服：煮食。干燥熊掌含脂肪、粗蛋白质，总氮，灰分。蛋白质水解后产生多种氨基酸。②药膳。见《药膳偏方》。净熊掌1000克，人参15克，鹿茸1克，猪肉250克，鸡肉250克，猪油50克，鸡汤1000克，葱、姜、盐、香菜、味精、酱油、蜂蜜、料酒、花椒水、水豆粉各适量。熊掌用鸡汤淹浸，放葱、姜，上笼蒸30分钟，提出，熊掌抹上蜂蜜，用油炸成金黄色，沥油。将熊掌掌面朝上，顶刀切厚0.6厘米的片，再掌面朝下，码在碗内。猪、鸡肉切成1.5厘米长块。人参泡软，切成5厘米长细丝，与鹿茸片均放在熊掌上面。油烧热，放葱、姜，再放猪、鸡肉煸炒2分钟，投酱油、料酒、盐、味精、花椒水、鸡汤，煮开后淋在熊掌上。上笼蒸烂取出，拣去鸡肉块、猪肉块、葱、姜，将熊掌和原汁再倒入锅内温火煨5分钟，再上中火勾豆粉芡，淋上明油，倒在盘中，撒上香菜即成。佐餐食。功能补气血、壮元阳、益精髓、健脾胃。主治气血亏损之头晕目眩、面色无华、体倦乏力、食欲不佳、腰膝酸软等。

熊筋　中药名。出《本经逢原》。为熊科动物黑熊 *Selenarctos thibetanus* G. Cuvier 或棕熊 *Ursus arctos* L. 的筋。《本经逢原》："壮筋骨强力气，与虎骨之搜风壮骨无异。"内服：煮食或浸酒服。

熊善琇　清代医家。字和玉，号让溪。浙江新昌县人。业儒精医。著有《增补医门法律注释》，未见流传。

熊裕成（1885～1955）　近代医生。字一昌。江西丰城人。精研《内经》、《伤寒论》等医书，长于内、儿科，尤精于烫伤、癃闭的治疗。

熊鹏里　清代医生。四川渠县人。三世业医，承家学，亦有医名。

熊宾　清代人。生平里居未详。著有《医法约编》一书，刊于世。

熊家骥　清代医家。字兰亭。里居未详。以治痢著称，所治多奇效。撰有《经验方汇》1卷，刊于世。

熊浚　清代医生。字如章。湖北广济县人。诸生。善医，求治者甚众。且不索酬报，乡人德之。

熊煜奎　清代医家。字吉臣，号晓轩。湖北武昌人。诸生，因父殁家贫，乃检伯父惺斋所遗医书，勤习十余年，渐精医术。有延医者，无分寒暑早晚，必尽心诊治，贫病者或赠药饵。同治十年（1871）获睹戴旭斋《伤寒正解》，赞赏不已。乃仿戴氏之作，于1871年辑成《医学源流》4卷，列《玉函演义》、《灵素引端》、《灵素秘旨》、《金匮典要》诸篇，各卷载医论若干，简明通俗；后又集《方药类编》4卷（1872），阐述药性补泻及气味宜忌辨似，按证列举治方，采摘历代医家论药精要。二书合刊为《儒门医宗总略》，分前后两集。又曾刊《卫生便方》（一作《救急良方》），今未见。又编《儒门医宗总略》续集，计有《四诊汇要》、《寒热条辨合纂》、《医学心悟摘录》、《张氏育婴心法附翼》，未刊行。

熊蕨根　中药名。见《国药的药理学》。为鳞毛蕨科植物狭顶鳞毛蕨 *Dryopteris Lacera*（Thunb.）O. Ktze. 的根茎及叶。多年生草本，生于灌木丛中或林下。分布山东、浙江、江西、湖北、陕西、四川、云南、广西等地。治跌打损伤、痢疾。内服：煎汤，4.5～7.5克；或研末。

熊德谦　清末医生。字自牧，又字吉士。四川合川县人。博览群书，尤精医理，善脉法。用药谨慎，成药皆自制。有医德，治病不受谢，遇贫病且助以药资。寿六十岁。

骡宝　中药名。见《四川中药志》。为马科动物骡 *Equus asinus* L. × *Equus caballus*（L.）或駃騠 *Equus caballus*（L.）× *Equus asinus* L. 的胃结石。杀骡时，如发现胃中结石，取出洗净晾干。呈圆球形或略不规则形，外表面有云状粗纹，直径6～8厘米。浸白色或灰白色，有时微带黄色，多成层剥落；完整者表面光滑，略具光泽。体质沉重，断面轮层明显，较粗，色泽浓淡相同，坚硬，不易粉碎。气微。以断面有光泽、起层者为佳。味甘微咸，性平。入心、肺、脾三经。定惊解毒，清热化痰。治小儿急惊风、痰热内蕴及癫狂谵语。内服：研末，0.9～3克。脾弱腹泻及痞疾者慎用。

缨脉　基础理论名词。足阳明经脉位于颈旁的部分。《素问·通评虚实论》："缨脉各二。"王冰注："亦足阳明脉也。近缨之脉，故曰缨脉。缨，谓冠带也，以有左右，故云各二"。"手太阴傍，足阳明脉，谓胸部气户等六穴之分也。缨脉，亦足阳明脉。"

缩儿胎　妇科治法。是古人对孕妇体质肥胖，或过食肥甘者，在妊娠后期，恐胎儿过大，造成难产，故用早期服药的方法，使孕妇足月易产，亦名缩胎。

缩泉丸　方名。《校注妇人良方》卷8方。乌药、益智仁各等分。为末，酒煎山药粉糊为丸，梧桐子大，每服70丸，盐、酒或米汤送下。功能温肾祛寒，涩小便。治下元虚寒，小便频数，或小儿遗尿。方中益智仁温补脾肾，固精气，涩小便；乌药温膀胱气化，止小便频数。二药合用，有温肾止遗，缩尿固涩之效。

缩砂散　方名。①《济生方》卷7方。砂仁不拘多少。为细末，每服2钱，加生姜汁少许，沸汤点服。治妊娠胃虚气逆，呕吐不食。②见《景岳全书·古方八阵》方。砂仁、黄连、木贼各等分。为细末，每服2钱，空腹米汤调服。治大肠伏热，症见脱肛红肿。

缩砂香附汤　方名。《世医得效方》卷3方。炒香附10两，乌药5两，炒甘草，砂仁各2两。为末，每服1钱，加紫苏叶3片，盐少许，沸汤调服。治脘

腹刺痛。

缩脚疽 外科病名。见《外科全生集》卷1："贴骨疽，患在环跳穴，又名缩脚疽。皮色不异，肿硬作痛者是。"证治见附骨疽条。

缩脚流注 外科病名。流注病的一种。又称髂窝流注。常发于髂窝部肌肉深处。初起患侧拘挛不适，渐而伸屈受限，强伸则剧痛，于髂窝部可触到肿块，成脓后有波动感，皮色不变，全身可有恶寒、发热、无汗或微汗，少食倦怠，由于患者多屈曲患肢以减轻疼痛，故名。溃后脓出，全身症状逐渐减轻。相当于髂窝脓肿。余见暑湿流注条。

缩脚痧 病证名。痧证之一。《七十二种痧证救治法·缩脚痧》："此系肺经受邪，有如症，小儿患者多，满身经络收束，手足拘挛，或左手，或右手，或左足，或右足独缩。治法先以三指拍曲池穴、阳交穴，拍出紫块，先以钱刮骨边膈穴，续刺阳交穴，斜刺曲池穴，曲池、阳交先拍后刺。"可以宣木瓜、陈皮、辣蓼煎汤洗手足，并用藿香、木香、沉香、陈皮、乌药、白扁豆、制厚朴、制香附、神曲煎水，玉枢丹磨冲服。见痧条。

缩脚肠痈 外科病名。见上海中医学院《中医外科学讲义》。即指肠痈患者下肢不能伸直者。见大肠痈、小肠痈条。

缩筋 病证名。出《素问·气穴论》。筋缩的别称。指筋脉挛急不舒。

缩脾饮 方名。《太平惠民和剂局方》卷2方。砂仁、乌梅、煨草果、炙甘草各4两，葛根、炒白扁豆各2两。为粗末，每服4钱，水煎服。功能解伏热，除烦渴，消暑毒，止吐利。治烦躁口渴，呕吐下利等症。

缪丹 清代医生。号松溪。江苏长洲县（今江苏吴县）人。师从张亮揆，精医术，知名于时。

缪氏医案 医书。①清·缪遵义（宜亭）撰。刊于1775年。现有《三家医案合刊》本。②缪柳村著，撰年未详。附有《江阴柳冠群方案》。现有清光绪间钞本。

缪巨针刺发挥 针灸学专著。冯纯礼编著。全书共分3篇。第1篇经络学；第2篇缪巨针刺法；第3篇针灸法。并附有治验病例数十则。1980年山西人民出版社出版。

缪存济 明代医家。字慕松。苏郡长洲（今江苏苏州）人。少习举业，游学于姚江（今浙江东部），后因多疾，从叔父学医，遍阅古今诸科方书，遂通其术，尤精于伤寒。审知伤寒为百病之最，自仲景而下，著述代不乏人，乃采前人已试之成法，参以己意，撰《伤寒撮要》6卷（1567）。另著《识病捷法》10卷（1567），以诸科疾病标名，以名系类，察司天之候，定生死之脉，列辨验之方，有益于后学。

缪仲淳先生诸药治例 中药学著作。明·缪希雍（仲淳）撰于十七世纪三十年代。本书按药物功效分类论诸药治例。现有抄本。

缪问 清代医家。字芳远。江苏江阴县人。早年业儒，后弃儒行医，推崇运气之说。后从同邑姜体乾处得《宋陈无择三因司天方》，于乾隆五十一年（1786）阐释此书，后附戴原礼、张介宾等人之运气论说。

缪光绅 清代医生。号笏庵。江西弋阳县人。邑增生。精医术，活人甚众。

缪希雍（1566～1627） 明代著名医药学家。字仲淳，又作仲醇，号慕台。江苏常熟县人，后迁居江苏金坛县。因患病，自检方书得愈，遂致力于医药学。尝师从无锡名医司马铭鞠，精研医理，尤精本草。察脉审证谨慎，治病多奇效。游历所至，必搜集各类秘方。万历四十一年（1613）丁元荐汇集其效方和医案，分类编成《先醒斋笔记》，天启二年（1622）希雍亲手增补，易名为《先醒斋医学广笔记》，刊行于世。另撰有《本草经疏》30卷，《续神农本草经疏》12卷，《本草单方》19卷，《医学传心》4卷，《缪仲醇先生医案》3卷，《炮炙大法》1卷，刊于世。另有《方药宜忌考》12卷，《脉影图说》2卷，《缪氏识病捷法》10卷等，未见流传。

缪刺 针灸治法。出《素问·缪刺论》。又称交经缪刺，指左侧有病取右侧穴，右侧有病取左侧穴的交叉刺法。本法与巨刺的不同之处，主要在于巨刺刺经，缪刺刺络。临床一般以浅刺井穴和呈现瘀血的脉络为主。用以治疗络脉的病变。

缪刺论篇 《素问》篇名。缪刺，针刺法之一。以其与经刺法有不同之处，故名。凡病在经脉，则刺其经穴，是谓经刺（又名巨刺）；病在络脉，则刺其皮络，是谓缪刺。本篇主要论述各经络脉发病所采取之缪刺方法。

缪坤 明代医生。字子厚。江苏江阴县人。七世业医，至坤名尤著。嘉靖年间（1522～1566）帅府延至军前疗疫，全活甚众。著有《方脉统宗》行世，已佚。年九十卒。

缪松心 清代人。生平里居未详。著有《松心笔记》一书，刊于世。

缪柳村 清代人。生平里居未详。著有《缪氏医案》一书，刊于世。

缪昺 清代人。生平里居未详。著有《医宗先民遗范》8卷，今有稿本存世。

缪钟理 明代医生。字守恒。江苏江阴县人。善医。著有《化机渊微》2卷，已佚。

缪镔 清代医生。字尔钧，号洪阳，又号香山居士。江苏丹徒县人。早年习儒，后因体弱而习医学及养生之道。得真州赵雪蓬传授，终以医知名。著有《伤寒一百十三方精义》，《心得余篇》，未见流传。

缪遵义（1710～1794） 清代医学家。字方彦，又字宜亭，号松心居士。江苏吴县人。乾隆二年（1737）进士，官知县。因母病，遂究心岐黄，母病得愈，而医道渐进，并弃官行医。临证立方多创意，于前人论撰悉心研究。著有《伤寒方集注》1卷，

《温病朗照》8卷，《缪氏医案》1卷，《松心堂医案经验抄》1卷，《松心医案》1卷，今存于世。

十五画

璇玑　①经穴名（Xuanji RN 21）。属任脉。出《针灸甲乙经》。别名旋玑。旋机，北斗第2星为天璇，第3星为天玑。北斗旋转而璇玑随之，有璇转枢机之义。本穴居胸上部，属天部，故名。胸正中线，胸骨柄中央是穴。或于天突穴下1寸定位。有乳房内动、静脉的前穿支，锁骨上神经前支及第1肋间神经前皮支。主治咳嗽，气喘，胸痛，喉痹、咽肿。《针灸甲乙经》："喉痹咽肿，水浆不下。"《类经图翼》："胸胁满，咳逆上气，喘不能言，喉痹咽肿，水饮不下。"《备急千金要方》配鸠尾治喉痹咽肿，水浆不下。平刺0.3～0.5寸；灸3～5壮或温灸5～10分钟。②气功术语。指北斗七星。北斗七星之第一星又名"天枢"，合称"斗枢"。古人认为，人体经气之运行升降，应北斗七星之升降。故《周易参同契》说"循据璇玑，升降上下"，"消息应钟律，升降据斗枢。"

璇玑悬珠环无穷　气功术语。出《黄庭外景经·第十七章》。璇玑为精气运行。悬珠为神气相合之丹。环无穷为精气神合而为一，沿任督脉运行，如环之无端。指小周天功法，精气运行的状态。

璇玑停轮　气功术语。见《性命圭旨全书·蛰藏气穴众妙归根》。指胎息法呼吸之深功夫，即是"入无积聚，出无分散，体相虚空，泯然之定，定久内外合一，动静俱无，璇玑停轮，日月合璧，万里阴沉春气合，九霄清彻露华凝。妙矣哉，其阴阳交感之真景象欤"。全身处于高度协调稳定的状态。

慧　①中医术语。一指聪敏。引申为病稍退而神志清楚。《素问·藏气法时论》："肝病者，平旦慧。"《灵枢·顺气一日分为四时》："夫百病者，多以旦慧昼安，夕加夜甚"。《素问·刺腰痛论》："默默然不慧"。王冰注："风盛则昏冒故不爽慧也。"二指眼清目明。《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治》："目睛慧了"。②气功术语。一指智慧，为分辨事理，决断疑念的精神作用。《唯识论》："于所观境简择为性，断疑为业，谓观得失俱非境中，由慧推求，得决定故"。二指通达事理，《大乘义章》："观达为慧"。

慧南（1793～约1880）　清代医僧。俗姓滕，法名澄智。定远（今四川武胜）人。4岁即入释门，及长，专心医学，精外科术，常自制成药，以济贫病，病愈不受谢。

慧剑　气功术语。见《金丹真传·张崇烈注》："慧剑者，觉性也"。指意识作用，即用意排除杂念，如用剑斩去邪恶。

慧根　气功术语。见《三十六部尊经》："具智慧根，得大圆满。"即具有智慧的根基。

慧圆　气功术语。出《至游子·玄轴篇》："其识通明，其名日慧；其灵盈固，其名日圆。得寂者，忘平寂者也"。指智慧圆通，明达盈固，神形和调。

慧眼　气功术语。①指额部正中之眼，又名天目，见"天目"。能洞察隐微，有观空之智慧。《太清经》："发宏誓愿，慧眼真空"。②指眼力，能明察万物。

增广和剂局方用药总论　中药学著作。3卷。北宋·和剂局陈师文等编。后经多次修订。约刊于十二世纪初（北宋末）。本书原为《和剂局方》（后改称《太平惠民和剂局方》）一书的附录部分，后抽出印为单行本。内容为选录《证类本草》中的常用药432种，删去序例，分类法不变，内容作了适当删节。为《证类本草》的一种节要著作。现有清照旷阁刻本即张海鹏校刊《学津讨原》本。

增水行舟　中医治法。属润下法。适用于温病热结液枯的便秘证，尤以偏于阴亏液涸之半虚半实证为宜。代表方剂增液汤。方中以大剂量的玄参、生地、麦冬增益津液，使热结液枯的粪便得以自下，犹如水涨则船行通畅，故名。

增订本草附方　方剂学著作。2卷。清·撰人佚名。刊于1785年。本书以全身各种病证为纲，病名下又罗列若干证候子目，然后将历代本草文献中的单方验方引述于后，全书共载录万余验方。由于取材较广，分类较细，便于查索资料与临证参考。本书现有清乾隆五十年乙巳（1785）和采堂精刻本及其他清刊本。

增订达生篇　见六种新编条。

增订伤暑全书　见伤暑全书条。

增订伤寒百证歌注　方剂学著作。4卷。宋·许叔微撰，民国·何廉臣增订。刊于1931年。本书为何氏注释许叔微《伤寒百证歌》之作。现有1931～1936年上海六也堂书药局铅印本。

增订胎产心法　妇产科著作。①清·阎纯玺撰，沈桜增订。见胎产心法条。②清·医无闻子著，季维翰增订。2卷，刊于清道光年间。论述胎产常见病证治方药。现有清道光十一年辛卯（1831）语溪蔡氏宗祠刻本，清道光二十三年癸卯（1843）刻本等。

增订脉学新义　脉学著作。黄啸梅撰。约刊于1935年。现有南宁集成印务局再版本。

增删喉科心法　喉科著作。1卷。清·刘序鹓撰，潘诚增订。刊于1853年。本书共记述了32种咽喉病、舌牙病证的辨证及治法方药。现有清咸丰三年癸丑（1853）鼎元堂刻本。清同治元年壬戌（1862）衡阳萧定荣募刻本。清光绪四年戊寅（1878）扬州树德堂刻本。清光绪四年枢堂书庄刻本等。

增补内经拾遗方论　见内经拾遗方论条。

增补方药合编　朝医学著作。李常和撰于1927年。此书在《（活套）方药合编》之基础上编撰而成。涉及诸如脏腑、经络、病机、五运六气、诊脉、病因病理、太少阴阳四象之辨证论治等内容。收《方药合编》上、中、下三统方剂467个，补遗方28个，中药515种，附增补方362个。现有延边朝鲜族自治州

卫生局、中华全国中医学会延边分会影印本。

增补评注温病条辨　见温病条辨条。

增补省风汤　方名。《明医指掌》卷2方。半夏（姜制）、防风各1钱，全蝎（去翅、足）2钱，胆星、炙甘草、生白附、生川乌、木香各5分。水煎服。治中风口眼㖞僻，痰涎壅盛者。

增补脉诀　见医学五则条。

增补验方　方剂学著作。1卷。清·汪启贤（肇开）、汪启圣（希贤）撰注。汪大年（自培）增补，现存济世全书抄本。

增补舒氏伤寒集注晰义　医经研究著作。10卷。清·舒诏撰，刘鳞（疾鳖子）增补。本书为刘氏增补《舒氏伤寒集注》之作。现有1921年刘氏抄本。

增补痘疹玉髓金镜录　见痘疹金镜录条。

增补痘疹金镜录　见痘疹金镜录条。

增诊家指掌　见图注八十一难经定本条。

增明丸　方名。《御药院方》卷10方。当归、芍药、川芎、熟干地黄、木香、连翘、甘草、槟榔各1两，山栀子、薄荷叶、黄芩各0.5两，大黄2两，芒硝8钱，牵牛（轻炒，取头末）1.5两。上药同为细末，烧饭为丸，如梧桐子大。每服30～40丸，不拘时候，茶清下，或荆芥汤下，日进一二服。服经月余自觉功效。治眼目昏暗，翳膜遮睛，或眼见黑花，热泪时出，视物不明。

增味四物汤　方名。《济阴纲目》卷5方。当归、川芎、芍药、熟地黄、三棱、肉桂、干漆（炒烟尽）各等分。上为粗末。每服5钱，水煎服。治妇人血积，小腹积块，遇寒剧痛不可忍。

增味导赤散　方名。《仁斋直指》卷16方。生干地黄（洗，晒）、木通、黄芩、生甘草、车前子（不炒）、山栀仁、川芎、赤芍药各等分。上药研为细末。每服3钱，入竹叶10叶、生姜3片，水煎服。治血淋，血尿。

增图编纂针灸医案　针灸学著作。姚寅生撰，刊于1930年。本书主要论述了原针、五行生克干支所属、五运六气、五脏所主、考正穴法、经外奇穴、取穴之尺寸及经色等基本理论问题，并收录了66种疾病针灸治疗的案例。现存民国间石印本。

增注肖山竹林寺妇科　妇科学著作。清·肖山竹林寺抄。本书为《竹林寺女科》的增注本。现有民国间上海万有书局石印本。

增注徐洄溪古方新解　即《古方新解》的增注本。见古方新解条。

增损三黄石膏汤　方名。《伤寒温疫条辨》卷4方。石膏8钱，僵蚕（酒炒）、豆豉各3钱，蝉蜕10个，薄荷、黄芩、黄连、黄柏（盐水炒）、栀子、知母各2钱。水煎去滓，入米酒、蜜冷服。治温病表里三焦大热，五心烦热，两目如火，鼻干面赤，舌黄唇焦，身如涂朱，烦渴引饮，神昏谵语。

增损五积丸　方名。《医学入门》卷7方。黄连（肝积5钱，脾积7钱，心肺积1.5两），厚朴（肝、心、肺5钱，脾、肾8钱），川乌（肝、肺1钱，心、肾、脾5分），干姜（肝、心5分，肺、肾1.5钱），人参（肝、脾、肺2钱，心5分），茯苓1.5钱，巴豆霜5分。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，初服2丸，渐加至大便微溏为度。治积块。

增损双解散　方名。《伤寒温疫条辨》卷4方。僵蚕（酒炒）、滑石各3钱，蝉蜕12个，姜黄7分，防风、薄荷叶、荆芥穗、当归、白芍药、黄连、连翘、栀子、甘草各1钱，黄芩、桔梗、大黄（酒浸）、芒硝（冲服）各2钱，石膏6钱。水煎，加蜜3匙，黄酒半杯和匀冷服。治温病流注，无所不至，上干则头痛、目眩、耳聋；下流则腰痛、足肿；注于皮肤则斑疹、疮疡；壅于肠胃则下痢脓血；伤于阳明则腮脸肿痛；结于太阴则腹满呕吐；结于少阴则喉痹咽痛；结于厥阴则舌卷囊缩。

增损四物汤　方名。①《太平惠民和剂局方》方。当归、川芎、人参、炮姜、白芍药、炙甘草各等分。研粗末，每服4钱，水煎服。治妇人气血不足，四肢怠惰，乏气力；及产后下血过多，荣卫虚损，乍寒乍热。②《卫生宝鉴》方。当归、川芎、熟地黄、芍药、肉桂、莪术、三棱、干漆各等分。研粗末，每服3钱，水煎服。治妇人血积。

增损四顺汤　方名。《外台秘要》方。人参、干姜、炙甘草、黄连、龙骨各2两，附子1枚。水煎服。治少阴病，烦愦默默不欲见光，腹痛，口不渴，脉沉细，下利不止，手足彻冷。

增损乐令汤　方名。《三因极一病证方论》卷13方。黄芪、人参、橘皮、当归、桂心、细辛、前胡、甘草（炙）、茯苓、麦门冬（去心）、芍药各2两，附子（炮，去皮、脐）、熟地黄各1两，半夏（汤洗）2.5两，远志（去心）8钱。上药锉散。每服4钱，加生姜5片、大枣2个，水煎去滓，空腹时服。治诸虚不足，小腹急痛，脐下虚满，胸中烦悸，面色萎黄，唇干口燥，手足逆冷，体常自汗，腰背强急，骨肉酸疼，咳嗽喘乏，不能饮食。

增损当归汤　方名。《备急千金要方》方。当归、升麻各3两，芍药1.5两，柴胡、黄芩、朴硝、桔梗各4两。水煎服。治心腹痛。

增损如圣汤　方名。《卫生宝鉴》卷11方。桔梗2两，甘草1.5两，防风0.5两，枳壳2.5钱。为末，每服3钱，加酥如枣大，搅匀，水煎，食后服。治风热攻冲会厌，语声不出，咽喉妨闷肿痛。

增损肾沥汤　方名。《备急千金要方》方。羊肾1具，人参、麦门冬、石斛、干地黄、泽泻、天花粉、地骨皮各四两，远志、生姜、当归、桂心、五味子、甘草、桑白皮、茯苓各2两，大枣30枚。先煮肾，取汁煎药分三服。治大虚不足，小便数，膀胱满急；上方去石斛、天花粉、地骨皮、桑白皮、甘草，加川芎、黄芩、芍药各2两，桑螵蛸20枚，鸡内金1两。治肾气不足，消渴引饮，小便过多，腰背疼痛。

增损泽兰丸　方名。《备急千金要方》卷4方。泽

兰、甘草、当归、川芎各40铢，附子、干姜、白术、白芷、桂心、细辛各1两，防风、人参、牛膝各30铢，柏子仁、干地黄、石斛各30铢，厚朴、藁本、芜荑各0.5两，麦门冬2两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服10～20丸，空腹酒送下。治产后百病。

增损承气丸　方名。《外台秘要》卷6引《延年方》方。前胡、大黄、炙枳实各7分，桂心、干姜、吴茱萸各5分，茯苓4分，芍药6分，炙厚朴、陈皮各10分，杏仁70枚。为末，蜜和丸，梧桐子大。每服7丸，服后稍停饮酒少许，以气宣下泄为度。治胸胁支满，腹胀多噫，气逆，两胁痛。

增损茵芋汤　药膳。见《普济方》。茵芋叶、川乌（炮，去皮尖）、石楠叶、防风、川椒（炒去汗）、女萎、附子（炮）、北细辛、独活、卷柏、肉桂、天雄（炮，去皮）、秦艽、防己各40克，踯躅花（炒）、当归、生干地黄各80克，芍药40克。上㕮咀，酒20000毫升渍之，冬7日，夏3日，春秋5日。初服10毫升，渐增，以知为度，令酒气相续。功能祛风通络。主治偏枯，见半身不遂、肌肉干燥、渐渐细瘦、或时酸痛等。

增损禹余粮丸　方名。《备急千金要方》方。禹余粮、龙骨、人参、五味子、杜仲、桑寄生、远志、紫石英、桂心、乌头各2两，苁蓉、石斛、当归、干姜、泽泻各3两，蜀椒、牡蛎、甘草各1两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服10～20丸，温酒下。日三服。治妇人劳损崩中，月经过多，积日不断，或止而复发，小劳辄剧，失色黄瘦。

增损柴胡汤　方名。《类证活人书》卷19方。北柴胡、人参、甘草、半夏、陈皮、川芎、白芍药各等分。上药㕮咀。每服3钱，加生姜5片，大枣2枚，水煎去滓，食后温服，一日2次。治产后虚羸，寒热如疟，食少腹胀。

增损流气饮　方名。《张氏医通》卷12方。半夏、赤茯苓、陈皮各1钱，炙甘草5分，苏叶、香附、槟榔（大便溏者不用）、木香、大腹皮、枳壳、桔梗各7分，人参1.5钱，肉桂、厚朴（姜制）各8分，生姜7片，红枣2枚。水煎服。治诸气郁滞，胸膈痞满，面目浮肿。

增损黄连丸　方名。《外台秘要》引《延年方》方。黄连、黄芪、龙骨各3分，干姜、厚朴各6分，当归、炙甘草各5分，人参、白术、地榆各1分。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服15丸，温酒或开水下。治腹中冷，食不消及冷痢。

增损续命丸　方名。《普济本事方》方。续断、薏苡仁、牡丹皮、山药、茯苓、桂心、黄芪、山茱萸、石斛、麦门冬各1两，干地黄3两，人参、白术、防风、鹿角胶各7钱。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服30～40丸，温酒下。治荣卫涩少，寒湿痹滞，关节不利而痛。

增减定志丸　方名。《传信适用方》方。鹿茸（酥炙）0.5两，炒远志、炒菖蒲、炒茯神、炒酸枣仁、炒干地黄、炒当归、人参、炒白术各1两，麝香1分。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，朱砂为衣。每服30丸，人参汤送下。治健忘，失眠，怔忡恍惚，神疲乏力。

增减旋覆代赭汤　方名。《重订通俗伤寒论》方。旋覆花（包煎）、代赭石各3钱，炒吴茱萸1分，黄连6分，制香附2钱，半夏、陈皮各1.5钱，沉香汁（冲）2匙。先用竹茹4钱，鲜枇杷叶（去毛）1两，煎汤代水，再入诸药煎服。治痰涎壅甚，心下痞硬，呕吐不止，胁下胀痛，气逆不降等症。

增液肉糕　药膳。见《养生食疗菜谱》。猪肥瘦肉500克，玄参、麦冬各10克，生地15克，鸡蛋6个，干淀粉70克，姜、葱、绍酒各15克，花椒面0.5克，精盐3克，熟猪油100克，味精1克，清汤300克。将中药去净灰渣，烘干，研粉末；猪肉洗净，剁成肉茸；鸡蛋去壳，蛋黄、蛋清分别搅散；葱、姜洗净研成末。将肉茸、盐、姜、葱、花椒、干淀粉、中药末、味精、一个蛋清拌匀成馅。方瓷盘底抹上猪油，放上方木框架，倒入其余蛋清，入笼内蒸3～4分钟，放馅料抹平，再倒入蛋黄抹平，蒸熟翻入盘内。炒锅置中火上，下油烧至五成熟，倒入清汤，加盐、绍酒、味精、湿淀粉，勾成白汁，淋肉糕上。功能养阴生津，润肠通便。主治热病后津液不足之口干舌燥、大便秘结等。

增液汤　方名。《温病条辨》卷2方。玄参1两，麦门冬、生地黄各8钱。水8杯，煮取3杯，口干则与饮，令尽，不便，再作服。功能增液润燥。治阳明温病，数日不大便，其阴素虚，不可用承气汤者。方中重用元参，养阴生津，清热润燥为君；麦冬滋液润燥，生地养阴清热为臣。三味相配，共奏增液润燥之功。

增液承气汤　方名。《温病条辨》卷2方。玄参1两，麦门冬、生地黄各8钱，大黄3钱，芒硝（冲）1.5钱。水8杯煮取3杯，先服1杯，不知再服。功能滋阴增液，泄热通便。治阳明温病，热结阴亏，燥屎不行，下之不通，津液不足，无水舟停，服增液汤不下者。本方即增液汤加硝、黄而成。取增液汤之玄参、麦冬、生地以滋养阴液，润肠通便，更加大黄、芒硝以泻热软坚，攻下腑实。共奏滋阴增液，泄热通便之效。

增液润下　见润下条。

增液粥　药膳。见《百病饮食自疗》。鲜生地汁50毫升（或干生地60克煎汁），麦冬15～20克，粳米100克，生姜汁少许，蜂蜜30克。粳米淘洗干净，麦冬先煎去渣取汁，下粳米煮沸后，兑入生地汁、生姜汁，煮稀粥。服时调入蜂蜜。功能生津养阴，润燥通便。主治热病后期、津伤液亏之大便干燥、口燥咽干等。

增释南阳活人书　见类证活人书条。

增辑伤寒类方　医经研究著作。4卷。清·徐大椿编释。潘蔚增辑。刊于1865年。本书为潘氏据徐

大椿《伤寒类方》予以增订重辑，并参照陈修园氏《长沙方歌括》，以论述书中各方，便于读者进一步学习理解《伤寒论》方。本书现有丛书《铧园医学六种》本。清同治五年丙寅（1866）古吴潘氏刊铧园医学六种单行本。清光绪十年甲申（1884）江西书局刻铧园医学六种单行本。民国初年苏州振新书社据江西书局板重印本。

增辑急救方 方剂学著作。清·李琼超编。刊于1888年。本书汇集有关救急方面的验方所编，可供临证参考。现有清光绪十四年戊子（1888）刻本。

增辑济生验方 方剂学著作。朱弃尘辑，刊于1933年。现有1934～1935年上海丰济医局铅印本。

增演易筋洗髓内功图说 养生学著作。周述官著，刊于1930年。现有重庆余庆印书馆铅印本。

槿皮酒 方名。《外科证治全书》卷4方。白槿皮、南星、槟榔各1两，生木鳖、樟脑各0.5两，斑蝥30个，蟾酥3钱。为粗末，酒1斤浸，外搽患处，日1次。治癣症。由风邪湿热侵袭皮肤，郁久化虫，瘙痒无休，如干癣、湿癣、风癣、顽癣、牛皮癣、松皮癣、刀癣之重者。

横 ①中医术语。一指强壮、横溢。《灵枢·论勇》："肝气上举，胆气横溢。""肝浮胆横。"二指专横。《素问·六元正纪大论》："风燥横运。"②经脉名。指经脉之横行的络脉。《素问·刺疟篇》："刺足阳明，太阴横脉出血。"③基础理论名词。指五行中之相侮，即反克。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："此肝乘肺也，名曰横。"④诊断术语。一指脉象。《素问·平人气象论》："结而横"。吴崑注："横，横格于指下也。"二指《内经》十二脉之一。同洪脉。《诊家正眼》："曰横者，洪之别名也"。三指仲景十二脉之一。即相侮的脉象。《诊家正眼》："曰横者，火乘水，木乘金也。"

横三间寸 针灸术语。指三个底径3分的艾炷排在一列，其两端间的距离约为1寸。《备急千金要方·灸例》："凡经云横三间寸者，则是三灸两间，一寸有三灸，灸有三分，三壮之处即为一寸。"用于直接灸法。

横门 推拿穴名。出《小儿按摩经》。位于腕掌侧横纹中点的近心侧稍上方（约5分）处。自横门推向板门，止吐；自板门推向横门，止泻。

横开瞖 眼科病名。见《世医得效方》卷16。即横翳内障。见该条。

横文 ①中医术语。即横纹、约纹、指皮肤皱纹，为定穴的标记。②经穴别名。指大横穴。《备急千金要方》："大小便不通，……灸横文百壮。《千金翼方》："多汗，四支不举，少力，灸横文五十壮，在侠脐相去七寸。"

横生 妇科病证名。指生产时婴儿手先出的难产。出《千金要方》卷2。《张氏医通》卷10谓："儿未生先露手臂谓之横生。"

横户 经穴别名。阴交别名。出《针灸甲乙经》。见阴交条。

横舌 经穴别名。即哑门穴之别名。出《外台秘要》。见哑门条。

横产 妇科病证名。指产时儿手先出的病证。出《诸病源候论》卷43《妇人将产病诸候·横产候》。又名横生、觅盐生、讨盐生、侧棱。

横关翳内障 眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。谓："横翳内障一名横关翳内障"。

横纹 人体部位名。即约纹。指皮肤皱纹，为临床定穴的标记之一。

横刺 针灸术语。刺法名。亦称沿皮刺、平刺。指进针时，针体与穴位皮肤呈15度角左右刺入的方法。主要用于肌肉浅薄处，下有骨骼的穴位。在透时亦常应用。横刺的方向，应视具体穴位或补泻要求而定。

横经席 中药名。见广州部队《常用中草药手册》。别名：跌打将军，皮子黄，独角风。为藤黄科植物薄叶胡桐 *Calophyllum membranaceum* Gardn. et Champ. 的根。灌木至小乔木，高1～5米。幼枝四棱形，有狭翅。花期夏季。果期秋季。生于山地疏林或密林中。分布广东等地。秋，冬季采挖，洗净，切片，晒干。广州部队《常用中草药手册》："微苦，平。""祛瘀止痛，补肾强腰。治跌打损伤，风湿骨痛，肾虚腰痛。"内服，煎汤，15～30克。

横指寸 针灸术语。针灸取穴法手指同身寸取穴法之一。以患者手指的横径作为取穴的折量标准。通常以拇指指节横纹为1寸；食、中指中节横纹为1.5寸；食、中、无名、小指、过中指中节横纹为3寸，又称一夫法。常用于四肢部的直寸取穴。

横骨 ①人体部位名。指耻骨联合部。又指舌骨。肩上横骨指肩胛冈或锁骨。头横骨指枕骨。②经穴名（Henggu KI 11）。属足少阴肾经。出《脉经》。为冲脉、足少阴之会。别名下横、下极、曲骨、屈骨。指少腹与两股之间横起之骨，本穴位于横骨之边际，故名。脐下5寸，旁开0.5寸，耻骨上缘是穴。腹直肌内侧，有腹壁下动脉及阴部外动脉，布有髂腹下神经的分支。主治少腹胀痛，小便不利，遗尿、癃闭、遗精、阳萎、疝气、闭经、尿失禁。《针灸甲乙经》："少腹痛，溺难，阴下纵。"《备急千金要方》："脱肛历年不愈。"《外台秘要》："阴下纵，卵中痛。"《备急千金要方》配大巨，期门治小腹满，小便难，阴下纵。直刺1～1.5寸；灸3～5壮或温灸5～10分钟。③奇穴名。位于耻骨联合部中央。主治遗精遗尿。

横剑翳内障 眼科病名。见《疡医大全》卷21。即横翳内障。见该条。

横脉 中医术语。指脉络之斜者。《素问·刺疟篇》："刺足阳明太阴横脉出血。"

横络 基础理论名词。指络脉。《灵枢·刺节真邪》："此必有横络"或指络脉之较小者。《针经指南》："络有一十五，有横络三百余，有丝络一万八千，有孙络不知其纪。"

横痃　①古病名。指杨梅疮（梅毒）发于两腿合缝处者。见《外科正宗》。其中发于左腹股沟者，称为“鱼口”；发于右腹股沟者，称为“便毒”。相当于现代医学的性病性淋巴结肉芽肿和梅毒引起的腹股沟淋巴结炎。该病多由于接触梅毒患者，如与梅毒患者性交、同厕、接吻、同寐等，感受邪毒（梅毒螺旋体）而发病。症见梅毒下疳出现1～2周后，一侧或二侧腹股沟淋巴结出现肿大，呈圆形或椭圆形，约豌豆大，数目较多，边界清，可活动，与周围组织无粘连，或逐渐增大如鸡卵，表面皮肤颜色正常，一般不溃破，不疼痛，常持续数月。偶尔也有患者出现红肿、灼痛，乃至破溃，溃后有脓，疮口成空壳状。治宜化瘀散结，清热解毒。方用九龙丹合山甲内消散，龙胆泻肝汤等加减。见梅毒、杨梅疮条。②奇穴名。位于臀部，大转子至尾骨尖内侧二分之一段的中点外侧一横指处。左右计2穴。主治梅毒、横痃、一切痔疾。针刺0.5～0.7寸；灸1～3壮。

横理　气功术语。见《黄庭外景经·梁丘子注》：“横理长尺约其上。”指脾。脾横在身体中，故名横理。

横梁疝　外科病名。见清·鲍相璈《验方新编》卷6：“小腹有块直冲心胸，叫号疼痛、止觉筋硬，此名横梁疝……妇女患此最多”。治法：补骨脂1斤，黑芝麻2两，拌炒筛去芝麻，将补骨脂研细末，以酒为丸，每服3钱，开水送下。

横蛾　喉科病名。见《疡科选粹》卷3。即乳蛾依其形状而命名者。

横解　古病名。横，指胃肠横满、郁积；解，通懈，弛缓之意。横解是指胃肠伤于饮食，致筋脉失养而弛缓无力的病证。《素问·生气通天论》：“因而饱食，筋脉横解”。《素问经注节解》：“若过伤于饱，充塞肠胃，气满皮急，横逆不通，筋络紧束，几至断绝，是名横解。”

横翳　眼科病证名。见《证治准绳·七窍门》。即横翳内障。

横翳内障　眼科病证名。属圆翳内障。系老年性白内障未成熟期内障之一种。见《秘传眼科龙木论》。又名横关翳内障、横开翳、横翳、横剑翳内障、剑脊翳。《医宗金鉴·眼科心法要诀》谓：“自瞳人中映出于外，如剑脊，中高边薄，横格于瞳人中心，色白如银。”治疗见圆翳内障条。

横髃骨　人体部位名。骨名。见《伤科汇纂》。即肩胛骨。

槽牙　人体部位名。即第一二双尖牙。在虎牙两旁，上下各有二，中有微槽。上属胃，下属大肠。

樗白皮　中药名。出《药性论》。别名：樗皮，臭椿皮，苦椿皮。为苦木科植物臭椿 *Ailanthus altissima* (Mill.) Swingle，又名：臭楮，山椿，虎目，大眼桐的根部或干部的内皮。落叶乔木，高达20米。树皮平滑有直纹；新枝赤褐色，初有细毛，后稍脱落。花期4～5月，果熟期8～9月。全国大部分地区有分布。春季采收，挖取树根，刮去外面粗皮，以木棒轻捶之，使皮部与木部松离，然后剥取内皮，仰面晒干；或取干皮。樗根白皮，又名樗根皮（《本草拾遗》）。干燥根皮形状不规则，多呈扁平的块片状，或稍向内卷而成瓦片状或卷筒状，其大小，长短，厚薄均相差很大。长3～10厘米或更长，宽1～5厘米，厚5～10毫米。外表面黄棕色或稍浅，粗糙，皮孔明显，纵向延长，突起而微反卷，有时外面栓皮剥落，而露出黄白色皮层；内表面淡黄色至淡棕黄色，较平坦，密布排列较整齐的点状突起或点线状纵突起，有时破裂成小孔状。质坚脆，折断面不平坦，外侧现颗粒状，内侧微显纤维性，棕黄色。具油腥气，折断后较强烈，味甚苦而持久。除去栓皮，清水浸泡，捞出，润透，及时切丝或切成方块，晒干。或先将麸皮撒入锅内加热，至烟起时，再将樗皮倒入拌炒至两面焦黄色，取出，筛去麸皮，放凉（樗皮50公斤，用麸皮5公斤）。味苦涩，性寒。《本草拾遗》：“味苦，有小毒。”入胃，大肠经。除热，燥湿，涩肠，止血，杀虫。治久痢，久泻，肠风便血，崩漏，带下，遗精，白浊，蛔虫。《药性论》：“治赤白痢，肠滑，痔疾泻血不住。”《本草拾遗》：“主赤白久痢，疳虫，去疥䘌，主下血。”内服：煎汤，6～12克；研末或入丸，散。外用：煎水洗或熬膏涂。《本草经疏》：“脾胃虚寒者不可用，崩带属肾家真阴虚者亦忌之，以其徒燥故也。凡滞下积气未尽者亦不宜遽用。”①治痢疾：椿白皮（樗白皮）30克，爵床9克，凤尾草15克。煎服。②治滴虫性阴道炎：椿白皮（樗白皮）15克。煎服；另用千里光30克，薄荷15克，蛇床子15克。煎水，外洗。③治赤白带下，膀胱炎及尿路感染：川柏，椿根白皮（樗白皮）、知母、白术、生甘草、泽泻、生黄芪片，煎水服（上3方出江西《中草药学》）。④治慢性痢疾：椿白皮（樗白皮）120克。焙干研粉，每次6克，每日2次，开水冲服。⑤治赤白带：椿白皮（樗白皮），鸡冠花各15克，水煎服。⑥治痔疮：椿白皮（樗白皮）9克，蜂蜜30克，水煎服。⑦治疮癣：椿白皮（樗白皮）适量。煎水洗患处（上4方出《陕西中草药》）。⑧治产后肠脱不能收拾者：樗根（取皮，焙干）1握，水5升，连根葱5茎，汉椒1撮，同煎至3升，去渣，倾盆内，乘热熏洗，冷则再热，一服可作5次用，洗后睡少时。忌盐，酢，酱，面，发风毒物，及用心、劳力等事（《妇人良方》）。⑨治下血经年：樗根白皮9克。水1盏，煎7分，入酒半盏服（《仁存堂经验方》）。现代临床用之治疗①急性细菌性痢疾，取鲜樗根白皮30克，煎2次，滤汁混合分2次服，为成人一日量。或用100%椿根皮流浸膏，成人每次10～15毫升，儿童每岁1～2毫升，每日3次饭前服。如作保留灌肠，剂量较内服者增大一倍，用水稀释10倍使用。②治疗阿米巴痢疾，取干樗根白皮100克，加水至600毫升，煎汁浓缩至100毫升，成为1∶1煎剂。日服3次，每次10毫升，一般7天为一疗程。较重病例每日剂量可达60毫升，连续给药15天以上，亦未见不良反应。③治疗便血，

取樗根白皮120克切碎，生绿豆芽，生白萝卜各120克榨取鲜汁，混合后加水煎汁过滤，冲入黄酒适量，临睡时炖温服。小儿酌减。④治疗溃疡病，将臭椿树皮剥下后，除去最外一层青皮，用内面厚白皮，晒干炒成老黄色研粉，制成丸，散，片均可。日服3次，每次6～9克。疗效与制药方法有关。如用生樗白皮则疗效较差，炒成黑炭亦影响疗效。服药后有轻度口干，咽干，极少数出现恶心，呕吐。⑤治疗蛔虫病，用50%煎剂，早晚各服15毫升，3日为一疗程；或用丸剂，每服3克，每日4次，3～5日为一疗程。治疗前后与服药期间均不禁食油类，亦不服泻药。结果排虫率与粪检阴转率平均在60%～70%之间。⑥治疗子宫颈癌，取臭椿白皮1000克，麦糠500克，加水3000毫升，煎至1000毫升，每次50毫升，日服3次，部分病例用煎剂行局部涂布。根皮含苦楝素，鞣质，赭朴吩等。树皮含臭椿苦酮，臭椿苦内酯，乙酰臭椿苦内酯，苦木素，新苦木素等。种子含油约35%及2,6－二甲氧基醌，臭椿苦酮，臭椿内酯，查耙任酮，苦木素等。叶含异槲皮甙、维生素等。

樗叶花椒皮 中药名。见《浙江天目山药植志》。为芸香科植物樗叶花椒 *Zanthoxylum ailanthoides* Sieb. et Zuce. 的树皮。立夏前后，剥取树皮，晒干。干燥树皮呈板状或卷曲，厚1.5～2毫米。外表青灰色或淡灰褐色，多皱缩浅槽纹，布有不规则的乳头状钉刺，栓皮易脱落，露出浅棕黄色的内皮；内表面黄白色，或略带棕色，光滑，有细纵纹。质坚韧，断面裂片状。气微，味略苦。产浙江等地。本品在部分地区作海桐皮使用。《温岭县药物资源名录》："苦，平。""祛风湿，通经络，杀虫。治毒蛇咬伤，跌打损伤，腰膝疼痛，疥癣，鞘膜积液。"内服：煎汤，9～15克。树皮含茵芋碱，木兰花碱，樟叶木防已碱，挥发油。根含白鲜碱，花椒树皮素甲，茵芋碱，樟叶木防已碱，光叶花椒碱。根皮含花椒树皮素甲，橙皮甙。木质含白鲜碱，茵芋碱，木兰花碱等。叶含挥发油，树脂，酚性成分。挥发油中含甲基壬基甲酮。生药中还分出β-谷甾醇。

櫖子 中药名。见《本草经集注》。别名：和圆子、西南木瓜。为蔷薇科植物木桃 *Chaenomeles lagenaria* (Loisel.) Koidz. var. *cathayensis* (Hemsl.) Rehd. 的果实。灌木，高达3米。枝棕褐色，有明显皮孔，多刺。花期3～4月，果期9～10月。分布湖北等地。果熟时采摘，纵剖为两半或数片，晒干或烘干。干燥果实略呈椭圆形，长约5～9厘米，直径约3～5厘米。顶端有凹窝，下端较窄，有凹入的果柄痕。多纵剖为卵状半球形，表面棕红色至暗红色，微有光泽，有不规则深皱纹。纵剖面中心有凹痕，赤褐色，平滑光泽，边缘成沟槽，赤黄色，颗粒性，有时可见子房隔壁和略呈三角形的种子。质坚实。气微香，味酸涩。以个大，色棕红者为佳。味酸涩，性平。《雷公炮炙论》："味涩微酸。"治吐泻转筋，恶心泛酸，痢疾。《本草经集注》："断痢。"《雷公炮炙论》："伤人气。"孟诜："损齿及筋，不可食。"

樱草根 中药名。见《吉林中草药》。为报春花科翠南报春 *Primula patens* Turcz. 的根及根茎。多年生草本，高20厘米，全株有毡毛。花期5～6月，果期7～8月。生于山野或疏灌木丛潮湿处，分布东北等地。8～9月采挖，洗净，晒干。《宁夏中草药手册》："甘，平。"《吉林中草药》："止咳化痰。治痰喘咳嗽。"内服，煎汤，6～9克。治痰喘咳嗽：野白菜根9克，水煎服（《宁夏中草药手册》)。

樱桃 中药名。出《名医别录》。别名：含桃，荆桃，朱果。为蔷薇科植物樱桃 *Prunus pseudocerasus* Lindl. 的果实。落叶灌木或乔木，高3～8米，树皮灰棕色，有明显的皮孔，幼枝无毛或被白色短毛。花期3～4月，果期5月。栽培于庭园或农圃。分布河北等地。初夏果实成熟时采收。味甘，性温。《名医别录》："味甘。"《本草纲目》："甘涩，热，无毒。"益气，祛风湿。治瘫痪，四肢不仁，风湿腰腿疼痛，冻疮。《名医别录》："主调中，益脾气。"内服：煎汤，250～500克；或浸酒。外用：浸酒涂擦或捣敷。孟诜："不可多食，令人发暗风。"种子含氰甙，水解产生氢氰酸。树皮中得芫花素，樱花素和一种甾体化合物。

樱桃水 中药名。出《本草纲目拾遗》。为蔷薇科植物樱桃 *Prunns pseudocerasus* Lindl. 的新鲜果实，经加工取得之液汁。用鲜樱桃数斤，装入磁坛内封固，埋入土中，约深1米许，经7～10天取出，坛中樱桃已自化为水，即将果核除去，留取清汁备用。治疹发不出，冻疮，汤火伤。内服：炖温。外用：涂。①治疹发不出，名曰闷疹：樱桃水1杯，略温灌下(王玷桂《不药良方》)。②治冻瘃疮：樱桃水搽在疮上，若预搽面，则不生冻瘃（《梁侯瀛集验良方》)。③治烧汤伤：樱桃水蘸棉花上频涂患处，当时止痛，还能制止起泡化脓（《河北中医药集锦》。现代临床用之治疗冻疮。取樱桃（八成熟）若干，装入瓷坛内然后倒入75%酒精，以浸没樱桃为度，加盖密封，在背阴处挖坛将瓷坛埋入，待冬季取出应用。轻度冻疮（皮肤红肿，痛痒，未破溃者）：可用酒精浸液局部涂擦，每日数次，亦可取浸泡的樱桃（剖去核）肉贴患处或涂擦之。重度冻疮（皮肤破溃或伴有感染）：如疮面小，可用去核樱桃贴患处包扎即可。疮面过大，可取数个樱桃置碾钵内捣烂敷疮面包扎，每日更换1～2次。如疮面有脓液，应先用酒精浸液洗去脓汁而后敷药。樱桃水（樱桃冷藏未加酒精者）与樱桃酒分别在临床上作了对照，结果证明：后者比前者效果好。樱桃酒用后患处无灼痛感，且增强表热，消毒，灭菌的作用。

樱桃龙眼羹 药膳。见《食疗本草学》。龙眼肉10克（鲜者15克），枸杞子10克，鲜樱桃30克。前两味水煎至膨胀，放樱桃，煮沸，加白糖调味食。功能养血补肝，宁心安神。主治心肝血虚引起的头晕、心悸、眼目昏花等。

樱桃叶　中药名。出《唐本草》。为蔷薇科植物樱桃 *Prunus pseudocerasus* Lindl. 的叶子。味甘苦，性温。《本草纲目》："甘，平，无毒。"入肝，脾二经。温胃，健脾，止血，解毒。治胃寒食积，腹泻，吐血，疮毒。内服：煎汤或捣汁。外用：捣敷。①治腹泻，咳嗽：樱桃叶及树叶，水煎服（《湖南药物志》）。②治阴道滴虫：樱桃树叶（或桃树叶）500克。将上药煎水坐浴，同时用棉球（用线扎好）沾樱桃叶水塞阴道内，每日换一次，半月即愈（《全展选编·妇科》）。

樱桃枝　中药名。出《本草纲目》。别名：樱桃梗。为蔷薇科植物樱桃 *Prunus pseudocerasus* Lindl. 的树枝。《滇南本草》："治寒疼，胃气疼，九种气疼。樱桃梗烧灰，为末，烧酒下。"

樱桃核　中药名。见《滇南本草图说》。为蔷薇科植物樱桃 *Prunus pseudocerasus* Lindl. 的果核。取成熟果实放置缸中，用手揉搓，使果肉与果核分离，然后洗去果肉，取净核晒干。干燥果核呈扁卵形，长8～12毫米，直径7～9毫米，顶端略尖而微歪，如鸟喙状，另一端有圆形凹入的小孔，外表面白色或淡黄色，有不明显的小凹点，腹缝线微凸出，背缝线明显而突出，其两侧具纵向突起的2条肋纹。质坚硬，不易破碎。核内有种子1枚，表面呈不规则皱缩，红黄色，久置呈褐色。种仁淡黄色，富油质。气微香，味微苦。以饱满淡黄白色，无杂质者为佳。透疹，解毒。治麻疹透发不畅；消痘瘤，灭瘢痕。内服：煎汤，3～9克。外用，磨汁涂或煎水洗。痘症阳症忌服。①治眼皮生瘤：樱桃核磨水搽之，其瘤渐渐自消（《医学指南》）。②治出痘喉哑：甜樱桃核20枚。砂锅内焙出黄色，煎汤服（《本草纲目拾遗》）。

樱桃根　中药名。见《食疗本草》。为蔷薇科植物樱桃 *Prunus pseudocerasus* Lindl. 的树根。9～10月采收。《重庆草药》："味甘，性平，无毒。""调气活血。治妇人气血不和，肝经火旺，手心潮烧，经闭。"《食疗本草》："治蛔虫。"内服：煎汤，鲜者30～60克。

樱桃痔　外科病名。见《疮疡经验全书》卷7："形如樱桃"。症见肛门部有小肉垂下，甚痒，相当于直肠息肉或脱出的痔核。

樱额　中药名。出《本草纲目拾遗》。别名：稠梨子，臭李子。为蔷薇科植物多毛稠李 *Prunus padus* L. var. *pubescens* Reg. 的果实。落叶乔木，高达10米。树皮粗糙，多斑纹，暗褐色或黑色；嫩枝有短柔毛，暗褐色或淡灰绿色，有稀疏显著的皮孔，芽褐色，卵形。花期5～6月，果期8～9月。生于河岸，很少在林缘。分布黑龙江等地。《本草纲目拾遗》："味甘涩，性温暖。""补脾，止泄泻。"内服，煎汤，9～15克。果实含糖分6.4%。种子含油量38.79%。树皮含鞣质。原种稠李的叶或芽中含黄色挥发油（夏季含量最高），有抗生作用，1：8000～10000浓度于2～3分钟内可使小虫致死。此挥发油能降低触酶，过氧化氢酶，酪氨酸酶的活力，对黄嘌呤脱氢酶，酯酶等无影响。

橡木皮　中药名。出《本草纲目》。别名：栎木皮，栎树皮。为壳斗科植物麻栎 *Quercus acutissima* Carr. 的根皮或树皮。《本草拾遗》："味苦，平，无毒。"治泻痢，瘰疬，恶疮。治诸疮因风致肿；栎树皮15公斤，锉，水3斛，煮令热，下盐1把，令灼灼然热以浸疮，当出脓血，日日为之，瘥止（《千金方》）。现代临床用之治疗阿米巴痢疾。取栎树皮500克，加水3000毫升，煎成1500毫升，成人日服3次，每次30～50毫升，连服3～7天，服药后1～2天开始见效。

橡村治验　见许氏幼科七种条。

橡村痘诀　见许氏幼科七种条。

橡实　中药名。出《雷公炮炙论》。别名：芧栗，橡子，橡斗子，梂，栎子。为壳斗科植物麻栎 *Quercus acutissima* Carr. 的果实。落叶乔木，高15～20米，直径约60厘米。树皮灰黑色，具有不规则深裂。花期5月，果期次年9～10月。生于丘陵或山坡疏林中，分布湖南等地。冬季果实成熟后采收，连壳斗摘下，晒干后除去壳斗，再晒至足干，贮放通风干燥处。《雷公炮炙论》："凡使橡实，去粗皮一重，取橡实蒸，从巳至未出，锉作五片用之。"味苦涩，性微温。入手阳明，足太阴，少阴经。涩肠固脱，治泻痢脱肛，痔血。《唐本草》："主下痢，厚肠胃，肥健人。"内服：煎汤或入散剂。外用：醋磨涂或烧存性研末调敷。痢疾初起，有湿热积滞者忌服。①治小儿红白痢疾：橡实，生姜，红糖，煎水服（《南京民间药草》）。②治痔疮出血：橡子粉，糯米粉各1升，炒黄，滚水调作果子，饭上蒸熟食之（《怪证奇方》）。③治下痢脱肛：橡斗子烧存性研末，猪脂和敷（《仁斋直指方》）。④治石痈坚如石，不作脓者：栎子1枚，以醋于青石上磨之，以涂肿上，干更涂（《千金方》）。⑤治婴儿胎疝，小儿初生，只见啼哭，不见病形，后至一、二岁，始知是疝：用麻沥树上之鸳鸯果1对，1对可治3人，加荔枝核7枚（杵碎），平地木9克。同煎饮。外用柏香熏洗（《养生经验合集》）。种子含淀粉50.4%，脂肪油约5%。产于江苏西南部的含油量达15%～20%。壳斗含鞣质19%～29%，树叶含鞣质5%～10%。

橡实壳　中药名。出《唐本草》。别名：橡斗壳，橡豆子壳。为壳斗科植物麻栎 *Quercus acutissima* Carr. 的壳斗。《日华子本草》："入药捣，炒焦用。"《本草纲目》："涩温，无毒。"收敛，止血。治泻痢脱肛，肠风下血，崩中带下。内服：煎汤或入散剂。外用：煎水洗或研末调敷。①治下痢脱肛：橡斗壳烧存性，研末，猪脂和搽，并煎汁洗之（《仁斋直指方》）。②治肠风下血：橡豆子壳，用白梅肉填满，两个合定，铁线扎住，烧存性，研末，每服6克，米饮下。另用硫黄填满，煅研酒服（《余居士选奇方》）。③治走马牙疳：橡斗子壳入盐填满，合定烧透，出火毒，研入麝香少许，先以米泔漱过搽之（《全幼心鉴》）。④治

风虫牙痛：橡斗5个，皂荚1条（均入盐在内）。同煅过，研末，日揩3、5次，荆芥汤漱之（《经验良方》）。

橡实散　方名。《太平圣惠方》方。橡实、酸石榴皮、黄牛角鰓各1两，研为散，每服2钱，粥汤调下。治赤白痢，日夜不禁。

橡胶锤疗法　综合性医书。孙肖雷编著。本书详尽地介绍了橡胶锤疗法的基础知识、弹打部位、手法与要求，临床辨证配伍弹打方法，内、外、妇、儿等47种病证的诊治经验。具有针灸、点穴和按摩的综合作用。1992年3月青岛出版社出版。

槲叶　中药名。见《本草图经》。别名：槲若。为壳斗科植物槲树 *Quercus dentata* Thunb. 的叶。《本草图经》："微炙令焦。"《唐本草》："味甘苦，平，无毒。"治吐血，衄血，血痢，血痔，淋病。内服：煎汤，捣汁或研末。外用：煎水洗。①治吐血：槲叶不拘多少，捣末，每服6克，水1盏，煎取五、七分，和滓服（《简要济众方》）。②治初得肠风，及血痔热多者：槲叶微炙，炒槐花减槲叶之半，同为末。米饮调服，血痔热者尤佳，亦堪为炭（《本草衍义》）。③治大衄，口耳皆出血不止：槲叶捣绞取汁，每服1小盏，频服即止。④治冷淋，小肠不利，茎中急痛：槲叶捣筛为散，每服9克，以水1中盏，入葱白1段，煎至6分，去滓，每于食前温服之。⑤治蝼蛄瘘：槲叶，烧灰细研。以泔别渍槲叶，取汁洗之，拭干，纳少许灰于疮中（上3方出《太平圣惠方》）。

槲皮　中药名。出《唐本草》。别名：赤龙皮，槲木皮，槲白皮。为壳斗科植物槲树 *Quercus dentata* Thunb. 的树皮。落叶乔木，高可达25米，直径达1米许。树皮暗灰色，有深沟；小枝粗壮，淡黄色或灰黄色，被灰黄星状柔毛。花期5～6月，果期10月以后。生于山地阳坡或疏林。分布全国大部分地区。《唐本草》："味苦。"治恶疮，瘰疬，痢疾，肠风下血。内服：煎汤，熬膏或烧灰研末。外用：煎水洗或熬膏敷。①治附骨疽：槲皮烧末，饮服方寸匕（《千金方》。②治毒病下部生疮者：榉皮，槲皮合煮汁如粘糖以导之（《补缺肘后方》。③治一切瘘疾：槲白皮，切、5升，水8升，煮令泣尽，去滓，再煎成膏，日服枣许，并涂疮上。宜食苜蓿盐饭以助之，以瘥为度（《崔氏纂要方》）。④治小儿瘰疬：槲皮，去粗皮，切，煎汤频洗（《太平圣惠方》）。⑤治赤白久痢：新槲皮500克，去黑皮，切，以水1斗，煎取5升，去滓，煎膏和酒服（《本草纲目》）。树皮含鞣质3.70%～14.44%，壳斗含鞣质3.41%～5.13%。

槲实仁　中药名。出《本草纲目》。为壳斗科植物槲树 *Quercus dentata* Thunb. 的种子。冬季果实成熟后采收，连壳斗摘下，晒干，除去壳斗及种壳，取出种子，晒干。放通风干燥处。《本草纲目》："苦涩，平，无毒。""蒸煮作粉，涩肠止痢，功同橡子。姚可成《食物本草》："小便淋涩者，不宜食之。"

樟木　中药名。出《本草拾遗》。别名：樟材，香樟木，吹风散。为樟科植物樟 *Cinnamomum camphora* (L.) Presl. 的木材。常绿乔木，高20～30米，树皮灰褐色或黄褐色，纵裂；小枝淡褐色，光滑，枝和叶均有樟脑叶。花期4～6月，果期8～11月。栽培或野生于河旁，或生于较为湿润的平地。分布广东等地。通常在冬季砍取樟树树干，锯段，劈成小块后晒干。为形状不规则的木块，外表呈赤棕色至暗棕色，横断面可见年轮，质地重而硬，有强烈的樟脑香气，尝之有清凉感。以块大，完整，香气浓郁者为佳。味辛，性温。入肝，脾，肺三经。祛风湿，行气血，利关节。治心腹胀痛，脚气，痛风，疥癣，跌打损伤。内服：煎汤，9～15克，或浸酒。外用：煎水熏洗。孕妇忌服。①治胃痛：樟木15克，水煎服（《江西草药》）。②治痛风，手足冷痛如虎咬者：樟木屑1斗，以水1担熬沸，以樟木屑置于大桶内，令人坐桶边，放一脚在内，外以草荐一领围之，勿令汤气入眼，恐坏眼，其功甚捷（《医学正传》）。③治蜈蚣咬伤：鲜樟树枝，煎服2碗（《验方选集》。樟木含樟脑及芳香性挥发油（名樟油）。樟油减压分馏，可得白油20%，中含1,8-桉叶素25%～30%，α-蒎烯，莰烯，柠檬烯等；赤油24%（沸点210～250℃），中含黄樟醚，α-松油醇，香荆芥酚，丁香油酚等；蓝油1%（沸点250～300℃）中含荜澄茄烯，甜没药烯，α-樟脑烯，薁。樟树的根中尚得新木姜子碱和牛心果碱。木材尚含 $C_{16\sim25}$正烷烃（$C_{22\sim25}$烷烃为主），$C_{17\sim23}$异烷烃，$C_{16,20,22,24,26,28}$烷醇（其中 C_{26}烷醇约占50%），β-谷甾醇，多元醇，酮醇等。树皮中尚检出丙酸，丁酸，戊酸，己酸，辛酸、癸酸，月桂酸，肉豆蔻酸，硬脂酸，油酸等。叶中尚含 C_{16}～C_{33}的正烷烃。种子含脂肪油，其中饱和脂肪酸占93%；三饱和酸，二饱和酸，一饱和酸及三不饱和酸甘油酯的比例为80，17，1，2%。随季节不同，叶中含樟脑0.2%～1.5%。叶中黄樟醚含量为0.04%～0.05%，与季节无关。

樟木搓法　外科治法。见《中医简易外治法》。取樟木刨花200克，或代以碎樟木块，将刨花放于搪瓷盆中，兑水1000毫升煎开，用纱布蘸药汁涂敷扭损处，轻轻搓之。主治跌打损伤。

樟冰散　方名。《惠直堂经验方》卷2方。艾0.5钱，川椒7粒（开口者），樟脑3钱。上药盛碗内，上用一碗对合扣紧，用纸封固，下以炭火一小块如鸡子大炙之，约半小时为度。冷定开取，升上碗内白霜少许，纳牙内立愈。火不可过猛，猛则霜红，以白者为妙。治牙痛。

樟树子　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：樟木子。为樟科植物樟 *Cinnamomum camphora* (L.) Presl 的果实。秋，冬采集成熟的果实晒干。干燥果实，圆球形，棕黑色至紫黑色，表面皱缩不平，或有光泽，直径约5～8毫米，有的基部尚包有宿存的花被。果实肉质而薄，内含种子1枚，黑色。气香，味辛辣。以个大，饱满，干燥无杂质者为佳。产广东等

地。味辛，性温，无毒。散寒祛湿，行气止痛。治吐泻，胃寒腹痛，脚气，肿毒。《本草纲目拾遗》："磨涂肿毒；治中酒，心胃疼皆效。"内服：煎汤，9～15克。外用：煎水洗。①治头晕头痛，呕吐泄泻，腹痛：樟木子，千斤拔，牛大力，走马箭，水煎服。煎水外洗治寒湿脚气（《广东中药》Ⅱ）。②治胃肠炎，胃寒腹痛，食滞，腹胀：樟树干果9～15克，水煎服（广州部队《常用中草药手册》）。

樟树中药传统炮制法　中药学著作。邓富明等编写。本书内容包括总论、各论。总论中简述了樟树中药发展史，详细论述了樟树中药炮制方法；各论中列举了代表樟树地区几种炮制方法的中药共计85种。1983年10月江西人民出版社出版。

樟树叶　中药名。见《本草纲目拾遗》。为樟科植物樟 *Cinnamomum camphora* (L.) Presl. 的树叶。全年可采，鲜用或晒干。味苦辛，性温。祛风，除湿，止痛，杀虫。治风湿骨痛，跌打损伤，疥癣。内服：煎汤，3～9克；或捣汁，研末。外用：煎水洗或捣敷。孕妇忌服。①治面黄虚肿：樟树叶，大血藤。研末，每次1.5克，开水送服（《湖南药物志》）。②治钩虫病：樟树嫩梢250克，炒黄，水1000克，煎至250克，次晨空腹温服。③治烫伤起泡：樟叶，皮各适量。晒干烧灰，蛋清调搽（上2方出《江西草药》）。④治脚上生疮，个如小笔管大者：樟树叶，捣熟，略掺拔毒丹，外贴樟树叶，连换（《周益生家宝方》）。⑤治阴疽：樟树鲜叶合冷饭粒捣敷患处。初期能消，如已化脓则能排脓（《泉州本草》）。⑥治鹅掌风：樟叶（鲜）水煎熏洗（《福建中草药》）。

樟树皮　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：樟木皮。为樟科植物樟 *Cinnamomum camphora* (L.) Presl. 的树皮。全年可采，鲜用或晒干。味辛苦，性温。行气，止痛，祛风湿。治吐泻，胃痛，风湿痹痛，脚气，疥癣，跌打损伤。内服：煎汤，6～9克；或浸酒。外用：煎水洗。孕妇忌服。①治霍乱上吐下泻：樟树皮1把。水煎，温服（《养素园传信方》）。②治心疼：香樟树皮，取时去面上黑色者，用内第2层皮，捣碎，煎汤服（《玉局方》）。③治风湿关节痛：樟树2重皮（鲜），地胆草鲜根各30克。水煎服。④治麻疹后皮肤瘙痒：樟树皮（鲜）水煎洗浴（上2方出《福建中草药》）。⑤治湿气脚肿：樟木皮500克，蛤蒟250克，杉木皮500克，煎汤熏洗（《陆川本草》）。⑥治酒醉：樟树皮水煎服（《湖南药物志》）。

樟树果　中药名。见《西藏常用中草药》。为樟科植物红叶木姜子 *Litsea rubescens* Lecomte 的果实。灌木或小乔木，高3～5米，枝褐红色。生于山坡，林下。分布云南等地。8～9月采摘。性微温，味辛。祛风散寒，消食化滞。治肠胃炎，胃寒腹痛，食滞，腹胀。内服，煎汤：1.5～4.5克。

樟树根　中药名。见《西藏常用中草药》。为樟科植物红叶木姜子 *Litsea rubescens* Lecomte 的根。全年可采。性微温，味辛。祛风散寒。治风湿骨痛，跌打损伤，感冒头痛。内服：煎汤，3～9克。

樟柳头　中药名。见《生草药性备要》。别名：白石笋，广东商陆。为姜科植物闭鞘姜 *Costus speciosus* (Koen) Smith. 的根茎。高大草本，高1.5～2.5米。根茎块状，横生，茎基部近木质，通常上部分枝。花期秋季，果期冬季。生长于山谷林下潮湿地或溪边灌木及草丛中。分布广东等地。全年可采，但以秋季为佳。根茎挖出后，去净须根，茎叶，泥沙，晒干或切片晒干。干燥根茎多切成片状，长约2～6厘米，宽1.5～2厘米，厚约2毫米。栓皮薄而平滑，灰黄色或灰褐色，有疏的轮节，并有残存细根及根痕。断面灰白色，散列众多的纤维及维管束，纤维非木化或弱木化，质软不刺手，薄壁细胞含有姜科特有的淀粉粒。气微，味淡微苦。以片薄，色灰白，无黑色者为佳。产于广东。味辛，性寒，有毒。行水消肿，治水肿膨胀，白浊，痈肿恶疮。内服：煎汤，3～6克，或炖肉。外用：煎水洗或捣敷。孕妇及脾胃虚弱者忌服。①治水臌症肿胀：用樟柳头赤色者，捣烂绢包，缚脐中，病自小便出而愈。②治百子痰（臌胀）：樟柳头白色者30～60克，和猪肝煎服。③治白浊及闭口痢：樟柳头白色者30～60克，和猪精肉煎服二次（方出《岭南采药录》）。干根茎含总皂甙元3.86%，从中得薯蓣皂甙元2.12%，尚有替告皂甙元多种皂甙和β-谷甾醇葡萄糖甙。樟柳头球根中所含的皂甙元对大鼠角叉菜胶性，甲醛性足部急性炎症有"抗炎"及"抗关节炎"作用，并显著抑制大鼠巴豆油引起的肉芽囊性炎症渗出及棉球肉芽囊的形成。

樟柳散　方名。《鸡峰普济方》卷19方。白樟柳1斤，陈皮2两，木香1两，赤小豆面4两。为细末，入水杵为丸，如绿豆大。每服20丸，橘皮汤下。或为散，作鲤鱼羹。治诸般水肿。

樟脑　中药名。见《汇品精要》。别名：韶脑，潮脑。为樟脑科植物樟 *Cinnamomum camphora* (L.) Presl. 的根，干，枝，叶，经提炼制成的颗粒状结晶。一般在9～12月砍伐老树，取其树根，树干，树枝，锯劈成碎片（树叶亦可用），置蒸馏器中进行蒸馏，樟木中含有的樟脑及挥发油随水蒸气馏出，冷却后，即得粗制樟脑。粗制樟脑再经升华精制，即得精制樟脑粉。将此樟脑粉入模型中压榨，则成透明的樟脑块。宜密闭瓷器中，放干燥处。本品以生长50年以上的老树，产量最丰；幼嫩枝叶含脑少，产量低。纯品为雪白的结晶性粉末，或无色透明的硬块。粗制品略带黄色，有光亮。在常温中容易挥发，点火能发出多烟而有光的火焰，气芳香浓烈刺鼻，味初辛辣，后清凉。以洁白，纯净，透明，干爽无杂质者为佳。主产台湾等地。味辛，性温。入心，脾二经。通窍，杀虫，止痛，辟秽。治心腹胀痛，脚气，疮疡疥癣，牙痛，跌打损伤。内服：入散剂，0.06～0.15克，或以酒溶化。外用：研末撒或调敷。气虚者忌服。①治痧秽腹痛：方一：樟脑0.3克，净没药0.6克，明乳香0.9克。研匀，茶调服0.09克（《本草正义》）。方

二：精制樟脑10克，白兰地或高粱酒50毫升。浸1天，溶解后，每次服1毫升（《现代实用中药》）。②治脚气肿痛：樟脑60克，乌头90克。为末，醋糊丸，弹子大。每置1丸于足心踏之，下以微火烘之，衣被围覆，汗出如涎为效（《医林集要》）。③治小儿秃疮：韶脑3克、花椒6克，脂麻60克。为末，洗后搽之（《简便单方》）。④治大人小孩满口糜烂：樟脑9克，花椒6克。共研末，置铜锅内，用碗盖好，并用盐泥将碗周围敷好，置火上数分钟，药升至碗上，刮取，吹入口中（《贵州中医验方》）。⑤治远年烂脚，皮蛀作痒，臭腐疼痛，日渐痒大，难以收敛：樟脑，黄柏（末）各等分。再取豆粞1撮，和匀涂患处，用布扎紧7日，患处作痒忍之，数日则愈（《中医杂志》25：10，1927）。⑥治汤火疮，定痛：樟脑合香油研敷，如疮湿，干掺上止痛，火毒不入内也（《品汇精要》）。⑦治冻疮：潮脑90克，猪脂30克。先将猪脂炼好，去渣，再将炼好之猪油倾入锅内，下潮脑，微火炼10余分钟下锅，冷为膏，用瓶装好，封口备用，敷三、五次即愈（《健康报》。1958年10月25日）。⑧治牙痛：韶脑3克，朱砂0.3克。为末，每用少许搽疼处（《神效方》）。⑨治牙齿虫痛：樟脑，黄丹，皂角（去皮，核）等分。研匀，蜜丸，塞孔中（《余居士选奇方》）。樟脑涂于皮肤有温和的刺激及防腐作用。用力涂擦有发赤作用；轻涂则类似薄荷，有清凉感，此乃刺激冷觉感受器的作用。它还有轻度的局部麻醉作用。对于胃肠道粘膜，樟脑有刺激作用，使胃部感到温暖及舒适，大量则能产生恶心及呕吐。临床上用樟脑搽剂有镇痛止痒作用。口服有驱风作用以及轻微的祛痰作用。樟脑的全身作用主要是兴奋中枢神经系统，对于高级中枢尤为显著，大剂量作用于大脑皮层运动区及脑干，引起癫痫样惊厥。一般剂量的樟脑对呼吸无明显作用，对极度抑制的呼吸中枢有一定的兴奋作用。樟脑制剂曾一度广泛应用为强心药，但各家报导结果很不一致，迄无定论。在离体心脏上，只有在造成衰竭时，方有兴奋作用。对血管运动中枢亦如此，使内脏血管收缩而皮肤血管扩张，血压上升。故认为对循环性虚脱或急性心功能衰竭者有效。据报告，樟脑在动物体内的一个水溶性代谢产物——氧化樟脑，具有明显的强心，升压和兴奋呼吸的作用，商品名维他康复。樟脑经粘膜，皮下，肌肉皆易吸收。口服吸收也快。在肝内解毒颇迅速，氧化成樟脑醇，再与葡萄糖醛酸结合由尿排出。误服樟脑制剂可引起中毒。内服0.5～1.0克可引起眩晕，头痛，温热感，及至兴奋，谵妄等。2克以上在暂时镇静后，即引起大脑皮层兴奋，导致癫痫样痉挛，最后可由于呼吸衰竭而死亡。内服7～15克或肌肉注射4克可致命。中毒之治疗方法一般为对症治疗，因其在体内解毒快，故常可救治。

樟脑丹 方名。《洞天奥旨》卷8方。樟脑、雄黄（为末）各3钱。先用荆芥根下一段剪碎，煎沸汤温洗。良久看烂破处紫黑，以针一刺去血，再洗三四次，然后用樟脑、雄黄末，麻油调，扫上水出，次日再洗再扫，以愈为度。治瘰疬溃烂，牵至胸前两腋，块如芥子大，或牵至两肩上，四五年不能愈者。忌酒色。

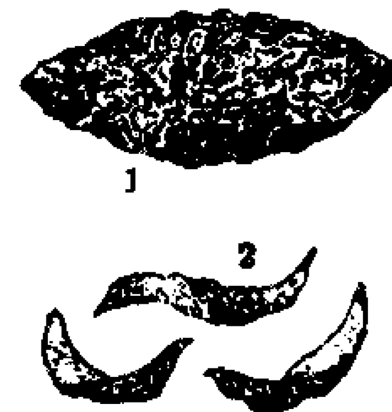
橄榄 中药名。见《日华子本草》。别名：青果，青子，白榄。为橄榄科植物橄榄 *Canarium album* (Lour.) Raeusch. 的果实。常绿乔木，高10米以上。树皮淡灰色，平滑；幼芽，新生枝，叶柄及叶轴均被极短的柔毛，有皮孔。单数羽状复叶互生，长15～30厘米；小叶11～15片，对生，矩圆状披针形，长6～15厘米，宽2.5～5厘米，先端渐尖，基部偏斜，全缘，秃净，网脉两面均明显，下面网脉上有小窝点，略粗糙。圆锥花序顶生或腋生，与叶等长或略短；萼杯状，通常3裂，很少5裂；花瓣3～5枚，白色，芳香，长约为萼之2倍；雄蕊6枚；雌蕊1枚，子房上位。核果卵形，长约3厘米，初时黄绿色，后变黄白色，有皱纹。硬核内有种子1～3颗。



橄 榄

1. 花枝 2. 果枝
3. 花及其纵剖面

花期5～7月。果期8～10月。分布广东等地。果实成熟后采摘，晒干或阴干，或用盐水浸渍后晒干。鲜橄榄呈梭形，两端钝圆，或渐尖，长可达3～4厘米，粗约1.5～2厘米。外表碧绿或黄绿色，时日较久者呈乌黄色，平滑，微带光泽。顶端有细小黑色的突起，基部有果柄痕迹。果肉颇厚实，内面黄白而多汁液。果核呈梭形，棕褐色，有6条棱线；质坚硬不易碎。核的横切面可见3个孔洞，其中各有1粒细长梭形的种子。种皮红棕色，种仁白色，油润，有香气，无臭，味涩微酸，嚼之有回甜，以个大，肉厚，色青绿者为佳。干橄榄外形同上，外表棕褐色或紫棕色，质坚韧，可与果核分离，内核性状与鲜果无异。味甜，酸涩味较差。以个大，肉厚，色灰绿，无乌黑斑者为佳。产广东等地。味甘涩酸，性平。入肺、胃经。清肺，利咽，生津，解毒。治咽喉肿痛，烦渴，咳嗽吐血，菌痢，癫痫，解河豚毒及酒毒。内服：煎汤，4.5～9克。烧存性研末、捣汁或熬膏。外用：烧存性研末调敷。①治酒伤昏闷：橄榄肉10个，煎汤饮（《本草汇言》）。②治心痛，胃脘痛：盐腌咸（橄）榄去核，以鲜明人中黄入满，用纸及泥包好煅透，滚水调下（《本草求原》）。③治肠风下血：橄榄烧灰（存性）研末，每服6克，米饮调下（《本草求真》）。④治河豚鱼鳖诸毒，诸鱼骨哽：橄榄捣汁或煎浓汤饮。无橄榄以核研末或磨汁服（《随息居饮食谱》）。⑤治唇裂生疮：橄榄炒研，猪脂和涂之（（《本草纲目》）。⑥治



干橄榄药材

1. 干青果 2. 青果肉

牙齿风疳：用橄榄烧研，入麝香少许贴之（《太平圣惠方》）。⑦治下部疳疮：橄榄，烧存性研末，油调敷之，或加儿茶等分（《乾坤生意》）。现代临床用之治疗急性细菌性痢疾，取鲜橄榄连核100克，加水200毫升，放入砂锅内用文火煎2～3小时，便成100毫升，过滤。成人日服3～4次，每次25～30毫升，连续服至大便性状恢复正常，大便次数每日1～2次后停药。一般疗程为5天。取大便性状未见改善，培养阳性者，则取煎液50毫升。加水50毫升行保留灌肠，每日1～2次，连续3天。治疗皮肤病，用橄榄煎液湿敷治疗急性炎症性皮肤病，有收敛，消炎及减少渗出的作用。阴囊溃疡，女阴溃疡及重型多型渗出性红斑，用药后溃疡面即迅速停止渗液，黄色分泌物减少，伤口疼痛减轻，肉芽生长，伤口很快愈合；对湿疹皮炎亦有停止渗液的作用。取生橄榄1000克捣烂，加水1000毫升，用文火煎成药液1000毫升，静置半小时，去渣。用纱布浸药液湿敷，每日3次。对溃疡早期以冷敷较好，至炎症移定后可以改用热敷（溶液温度约40～50℃）；湿敷后创面盖以凡士林纱布。对湿疹皮炎，同时配合抗过敏药，维生素C及外用锌氧油等。果实含蛋白质1.2%，脂肪1.09%，碳水化合物12%，钙0.204%，磷0.046%，铁0.0014%，维生素0.02%，种子挥发油7%～8%，以及香树脂醇等。

橄榄丸　方名。《世医得效方》卷15方。川百药煎、乌梅、甘草、石膏各等分。研末，炼蜜为丸，如弹子大。每服1丸，噙化。止渴润喉。治咽喉干燥，咳嗽。

橄榄仁　中药名。出《本草纲目》。为橄榄科植物橄榄 *Canarium album* (Lour.) Raeusch. 的种仁。收集果核，击碎核壳，取出种仁，晒干。《本草纲目》："甘，平，无毒。"润燥，解鱼，酒毒。

橄榄核　中药名。出《本草纲目》。为橄榄科植物橄榄 *Canarium album* (Lour) Raeusch. 的果核。果核呈梭形，两头钝尖，红棕色，上有6条棱线，质坚硬，不易碎；剖开内有3室，其中各有种子1粒。种子细长梭形。种皮棕红色，内为白色种仁，油性足。无臭。主产福建等地。《本草纲目》："甘涩，温，无毒。消诸鱼骨鲠，治胃痛，疝气，肠风下血。内服：烧存性研末，3～6克；或磨汁。外用：烧存性研末调敷或磨汁涂。①治阴肾癞肿：橄榄核，荔枝核，山楂核等分。烧存性，研末，每服6克，空心茴香汤调下（《本草纲目》）。②治耳足冻疮：橄榄核烧研，油调涂之（《乾坤生意》）。

橄榄酸梅汤　药膳。见《饮食疗法》。鲜橄榄（连核）60克，酸梅10克。二物洗净，稍捣烂，加清水3碗煎成1碗，去渣加砂糖调味饮。功能清热解毒，生津止渴。主治热毒上壅之咽喉肿痛、咳嗽痰稠，酒毒烦渴。可作为急性咽炎、急性扁桃体炎的辅助疗法。

橄榄膏贴法　中医治法。见《常见病中医简易疗法》。为贴药法的一种。取山丁当（竺桔子核）15克、橄榄肉15克、鲜鸡肉30克勿着水。均用石椿臼槌烂贴于患处，24小时即可将竹刺拔出。主治竹刺入肉。

橄榄露　中药名。见《四川中药志》。为橄榄科植物橄榄 *Canarium album* (Lour.) Raeusch. 的果实的蒸馏液。清肺，利咽喉，生津止渴。治咽喉肿痛，咳嗽痰中带血，烦渴，泻痢，酒毒及河豚毒。

櫋芽　中药名。见《本草图经》。为杜仲科植物杜仲 *Eucommia ulmoides* Oliv. 的初生嫩叶。《本草图经》："采食主风毒脚气及久积风冷，肠痔下血。亦宜干末作汤。"叶含杜仲胶约3%，生物碱0.028%，葡萄糖甙0.072%，果胶7.3%，脂肪2.2%，树脂1.48%，有机酸1.49%，酮糖3.6%（水解前）、5.2%（水解后），醛糖0.95%，维生素C48毫克%，以及咖啡酸，绿原酸，鞣质。糖甙中有桃叶珊瑚甙；树脂中含植物甾醇，有机酸中尚有苹果酸，酒石酸，延胡索酸等。

聩　耳科古病名。见《国语·晋语》。谓："聋聩不可使听"。韦昭注："耳不别五声之和曰聋，生而聋曰聩。"系指先天性耳聋。

聤耳　耳科病证名。指耳中有黄色脓液溢出的病证。《诸病源候论》卷48《小儿杂病诸候·聤耳候》："耳，宗脉之所聚，肾气之所通，小儿肾脏盛而有热者，热气上冲于耳，津液壅结，即生脓汁。亦有因沐浴水入耳内，而不倾沥令尽，水湿停积，搏于血气，蕴积成热，亦令脓汁出，皆谓之聤耳。"又称脓耳、耳漏，指现代医学之急、慢性中耳化脓性炎症。因小儿咽鼓管具有平、直、短、宽的特点，易受鼻咽腔来的浊邪侵犯，所以本病多发于婴幼儿。根据患病时间、临床症状多分为急性聤耳和慢性聤耳。急性聤耳多因外感邪毒，内有肝胆郁火或胎热遗毒窜犯于耳所致。初起多为风热在表，化脓期则为热毒在里，恢复期则余邪留恋。风热相搏证可见畏寒发热，头痛，耳痛，听力下降，婴幼儿常抚摸病耳，不肯向一侧安卧，或常见以头摩擦枕头，脉数。治宜辛凉宣表，解毒止痛，轻者选方桑菊饮，重者银翘散加减。热毒炽盛证可见小儿神烦不宁，哭闹不止，高热不退，幼小婴儿病情严重者可有神昏、抽搐、项强出现，耳膜自溃或切开可见脓液流出，舌质红，苔黄腻，脉数有力。治宜清肝泻胆、解毒排脓，方选龙胆泻肝汤加减，出现惊厥、抽搐，邪陷厥阴、热极生风者，应清热熄风镇惊，上方加羚羊角；神识昏迷，逆传心包，加服紫雪丹、安宫牛黄丸之类。余邪留恋证可见身热渐退，疼痛缓解，流脓减少，脉舌亦渐正常。治宜甘寒解毒，清泄余邪，方选五味清毒饮加减。若听力下降者，加菖蒲、路路通；脓水尚多者加白术、米仁；正气未能恢复者加党参、黄芪。此外，初期剧痛阵作，可滴盐卤，每天2～4次，每次2～3滴，保留；化脓期疼痛剧烈，呈跳跃性者，可切开排脓；如自溃而穿孔太小，也可予以扩大，以利排脓畅通，并用30%黄连液或30%黄柏液，每次2～3滴，每天3～4次。

一般急性聤耳，通过适当治疗，穿孔常能自行愈合，听力多少恢复。如治疗不及时，则可转成慢性。急性聤耳6～8周而尚未痊愈者，则称为慢性聤耳，大多由急性聤耳转化而来，亦有少数如咽鼓管传来的感染所致。患有先天性不足或全身性慢性消耗性疾病，抵抗力薄弱，也是本病的诱因。慢性聤耳不仅发作频频，脓水浸淫，而且影响听力，故应积极治疗。一般而言，气血两虚、或阴虚、或阴虚阳亢为本，余毒未尽，结聚耳中为标，病程缠绵难愈。气血两虚临证可见耳内流脓，时干时发，一般在感冒、渍水、疲劳后发作。治宜益气补血，扶正祛邪，方用八珍汤、十全大补汤加味。若脓色黄稠，热毒较重者，可加菊花、银花；湿热内蕴，脓液过多者，加黄柏、苍术、车前子等。阴虚者证见心烦潮热，大便偏干，舌红少苔，脉细数。治宜滋阴补肾为主，方选六味地黄汤、左归饮。若湿热偏重，脓气臭者，可加黄柏、菊花、白芷等。阴虚阳亢者，证见脓少而恶臭，常有肉芽样物，容易出血，伴有头痛，眩晕，口苦咽干，烦躁多怒，大便干结，小便黄而少，舌质红，脉弦数。治宜滋阴潜阳，清肝柔木，方选镇肝熄风汤、龙胆泻肝汤。若出现抽搐惊厥者，是昏厥的先兆，急宜控制，可加钩藤、地龙、蜈蚣、全蝎，严重者，加服羚羊角；阴液暗耗、口干多饮者，加麦冬、知母；潮热骨蒸、阴虚内热者，加地骨皮、丹皮；脓液中有血迹者，为邪热伤及血络，可加侧柏叶、丹皮、赤芍等。也可先用双氧水或生理盐水清洗脓液，后用30%黄连液或黄柏液滴入，每天2～3次，每次15～30分钟，使药物充分渗入。

聤宫　耳针穴名。位于外耳道口前缘入耳道2厘米处。主治耳鸣、耳聋、牙痛、颈项强痛等。见耳针附图。

聪不内居　耳科病证名。系指因肾元虚衰所致之听力障碍。见《景岳全书》卷27。谓："今老人之耳多见聪不内居，而声闻于外，此正肾元不固，阳气渐涣之征耳，欲求来复，其势诚难。"即老年人之肾虚耳聋。见耳聋条。

聪耳芦荟丸　方名。《杂病源流犀烛》卷23方。芦荟、熟大黄、青黛、柴胡各5钱，龙胆草、当归、青皮、栀子、黄芩各1两，木香、天南星各2钱，麝香5分。为细末，神曲糊为丸。治肝胆火盛，耳内蝉鸣，渐至于聋。

聪耳法　气功功法。出《抱朴子内篇·杂应》。作法：龙导虎引，熊经龟咽，燕飞蛇屈鸟伸，天俛地仰。令自然赤黄之景，不去泥丸，布散于耳。防治耳聋、耳鸣。

聪明汤　方名。《古今医鉴》卷8方。白茯神、远志肉（甘草水泡）、石菖蒲（去毛，3厘米九节者佳）各3两。上药制后，共为细末。每日用3～5钱，煎汤，空腹时服，一日不拘数次。治健忘。

赭遂攻结汤　方名。《医学衷中参西录》方。代赭石2两，朴硝5钱，干姜2钱，甘遂（研末送服）1.5钱。水煎服。治宿食结于肠间，大便不通。

豌豆　中药名。见《绍兴校定证类本草》。别名：毕豆，雪豆。为豆科植物豌豆 *Pisum sativum* L. 的种子。一年生攀援草本，秃净而有粉霜，高1～2米。花期4～5月。全国各地有栽培。味甘，性平。入脾，胃。和中下气，利小便，解疮毒。治霍乱转筋，脚气，痈肿。内服：煎汤。治霍乱，吐利转筋，心膈烦闷：豌豆3合，香菜90克。上药，以水3大盏，煎至盏半，去滓，分为3服，温水服之，如人行5里再服（《太平圣惠方》）。种子含植物凝集素，止杈素及赤霉素A_{20}。未成熟种子含4-氯吲哚基-3-乙酰-L-天门冬氨酸甲脂。豆荚含赤霉素A_{20}。

豌豆芫荽汤　药膳。见《食疗本草学》。豌豆120克，芫荽60克。洗净，水煎。1日分3次温服。功能益脾和胃，利湿。主治湿阻中焦之吐泻转筋、脘腹胀闷等。

豌豆香薷汤　药膳。见《中国药膳学》。豌豆200克，香薷90克。水煎，食豆饮汤。功能和中下气，祛湿。主治霍乱，见吐泻转筋、心胸烦闷等。

醋　中药名。出《名医别录》。别名：苦酒，米醋。以米，麦、高粱或酒，酒糟等酿成的含有乙酸的液体。味酸苦，性温。入肝、胃经。散瘀、止血、解毒、杀虫。治产后血晕，痃癖癥瘕，黄疸，黄汗，吐血、衄血，大便下血，阴部瘙痒，痈疽疮肿。解鱼肉菜毒。内服：入汤剂或拌制药物。外用：烧热熏嗅，含漱或和药调敷。脾胃湿甚、痿痹、筋脉拘挛及外感初起忌服。①治产后血晕：用铁器烧红，更迭淬醋中，就病人之鼻以熏之（《随息居饮食谱》）。②治过食鱼腥，生冷水菜果实成积者：生姜捣烂，和米醋调食之（《日华子本草》）。③治鼻血出不止：酢和胡粉半枣许服。④治霍乱转筋入腹：酢煮青布搨之，冷复易之。⑤治乳痈坚：以罐盛醋，烧石令热纳中，沸止，更烧如前，少热，纳乳渍之，冷更烧石纳渍（上3方出《千金方》）。⑥治疝气冲痛：青皮，小茴香各15克，以米醋1碗蒸干，加水2碗，煎8分，温和服（《林氏家抄方》）。⑦治痈疽初起：生附子，以米醋磨稠汁，围四畔，一日上十余次（《方脉正宗》）。⑧治诸肿毒：醋调大黄末涂。⑨治汤火伤：醋淋洗（上2方出《随息居饮食谱》）。⑩治锁喉风，胀闷不通：土中膝捣汁半碗，加入真米醋半碗，用鹅毛翎尖挑少许入喉中，随吐涎痰，连挑十余次，吐痰碗许即通（《本草汇言》）。⑪治牙齿疼痛：米醋煮枸杞白皮1升，取0.5升，含漱（《肘后方》）。⑫治牙疼：陈醋120克，花椒6克。水煎，去椒含漱（内蒙古《中草药新医疗法资料选编》）。现代临床用之治疗：①预防流行性感冒、流行性脑脊髓膜炎：关闭门窗，取适量醋（每立方米空间用2～10毫升）用1～2倍水稀释后加热熏蒸，每次1小时，每日或隔日1次，连续3～6天。经试验，食醋蒸熏对流感病毒具有良好的杀灭作用；同时食醋对甲型链球菌，卡他球菌，肺炎双球菌，白色葡萄球菌及流感杆菌等5种细菌也有杀菌作用。②

治疗急、慢性传染性肝炎；取米醋1000克，鲜猪骨500克，红、白糖各120克，置锅内共煮（不加水），至沸后30分钟取出过滤。成人每次30～40毫升，小儿（5～10岁）10～15毫升，每日3次饭后服。1个月为一疗程，慢性者可服2～3个疗程。对有高热者不适用。③治疗胆道蛔虫病：按年龄大小顿服酸醋30～50毫升或更多，以后视情况可再次服用，直至不痛为止。在疼痛明显减轻的当天或次日，按常规服用驱蛔药物。④治疗蛲虫病：将食醋用凉开水稀释（每30毫升醋加凉水至100毫升），于睡眠前用消毒导尿管一根插入肛门内约20厘米，然后以消毒注射器将药液注入肠内，每次100～140毫升（小儿酌减）每日1次。⑤治疗一般外科炎症：取食醋250毫升，置搪瓷碗中加热，沸后加入乳香，没药末各6克，边搅拌边加入淀粉（山芋粉亦可）60克，待成糊状后即将其涂于牛皮纸上（面积应大于病变范围，厚约1～1.5厘米），俟温度降至50℃左右时敷于患处，外加3～4层纱布包扎。如有伤口，按常规处理，在敷以凡士林纱布后再敷醋膏（勿直接涂于伤口，以免腐蚀扩大）。凡疖、痈，蜂窝织炎、丹毒、脓肿、腮腺炎、乳腺炎等急性炎症皆可应用。对结核性炎症及骨髓炎等则不适宜。⑥治疗石灰烧伤：根据酸碱中和的原理，试用5%食醋溶液浸洗患部，获得良好效果。洗后患处的灼热刺痛及颜面潮红等症状能立即解除；如形成腐蚀性溃疡者，亦可自行结痂愈合。醋的一般组成为浸膏质、灰分，挥发酸，不挥发酸，还元糖。具体物质有高级醇类，3-羟基丁酮，二羟基丙酮，酪醇，乙醛，甲醛，乙缩醛，乙酸（含量3%～5%）、琥珀酸，草酸及山梨糖等糖类。

醋心　病症名。又称中酸。指吞酸之轻症。见《素问玄机原病式·六气为病》。《医学正传·吞酸》："或微而止为中酸，俗谓之醋心。"见吞酸、吐酸条。

醋芪桂芍汤　药膳。见《中国药膳学》。食醋100克，黄芪30克，桂枝6克，白芍20克。水煎温服。日1剂，连服7日。功能调和营卫，散瘀止汗。主治营卫不和之自汗畏风，翕翕发热等。

醋抢喉嗽　内科病症名。抢同呛。指因食醋刺激咽喉所致的呛咳。见《赤水玄珠·咳嗽门》："醋抢喉嗽。甘胆丸，治呛醋抢喉，因成咳嗽不止，诸药无效。用甘草2两，去皮作2寸，段中半劈开，以猪胆汁5枚，浸3日取出，火上炙干为末，炼蜜为丸。每服40丸，茶清吞下，卧服。"见咳嗽条。

醋呛哮　内科病症名。亦称醋哮。指醋呛入气管而致的哮症。见《鸡鸣录》："醋哮，醋抢喉管，哮嗽不止。"《医略六书·杂病证治》："醋呛哮，甘草2两，中半劈开，猪胆汁5枚，浸5日炙末蜜丸，临卧茶清吞2、3钱。"

醋泡海带　药膳。见《疾病的食疗与验方》。海带120克，米醋1000克，香橼皮9克。海带、香橼浸泡于米醋中，7天后服食。每天吃海带6～9克，连吃10～15天。功能理气解郁，消瘿。主治肝郁痰凝引起的心情抑郁、胁痛腹胀、或月经前乳房、少腹胀痛、瘿瘤、瘰疬等。

醋矾煎　药膳。见《儒门事亲》。食醋1盅，生白矾1小块。同煎温服。功能散瘀止痛，止血，燥湿。主治心痛、黄疸、血证、白带多等病。

醋柳果　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：沙枣。为胡颓子科植物沙棘 *Hippophae rhamnoides* L. 的果实。落叶灌木或乔木，高5～10米。具粗状棘刺；枝幼时密被褐锈色鳞片。花期3～4月，果期9～10月。生于河边，沙土环境。分布华北等地。10～11月采摘成熟果实，晒干。性温，味酸涩。入肝，胃，大小肠经。活血散瘀，化痰宽胸，补脾健胃。治跌打损伤，瘀肿，咳嗽痰多，呼吸困难，消化不良。内服：煎汤，9～15克。果实含异鼠李素、异鼠李素-3-β-D-葡萄糖甙，异鼠李素-3-β-芸香糖甙及槲皮素，山柰酚的低糖甙。含维生素C达300毫克%以上，胡萝卜素3毫克%～4毫克%，维生素E10毫克%～15毫克%，维生素$B_1$0.2毫克%～0.4毫克%，维生素$B_2$0.4毫克%～0.5毫克%，叶酸0.5毫克%～0.8毫克%。又含苹果酸等。干种子含油8%，油内脂肪酸成分为：饱和脂肪酸11.6%（棕榈酸、硬脂酸），油酸26.6%，亚油酸34.7%，亚麻酸27.0%。种子油含2.1%非皂化物质，内含玉蜀黍黄素、隐黄素，β-胡萝卜素，γ-胡萝卜素、番茄烃，并有0.78%谷甾醇，维生素E212毫克%。树皮含5-羟色胺等生物碱，又含叶含维生素C340.8毫克%，维生素A、异鼠李素。鲜根瘤中含氯化血红素0.03毫克/克，约高于根其他部位的5倍。

醋咽　内科病症名。又称吞酸、咽酸、噫醋。见《太平圣惠方》卷15："夫醋咽者，由上焦有停痰，脾胃有宿冷，故不能消谷，谷不能消，则胀满而气逆，所以好咽而吞酸，致气息酸臭也。"《三因极一病证方论·醋咽证治》："食后噫醋吞酸，皆宿食证，俗谓之咽酸是也。"见吞酸、咽酸、噫醋、吐酸等条。

醋哮　①儿科病证名。见《幼科金针》。见哮拔条。②内科病症名。亦称醋呛哮。见《鸡鸣录·哮喘》。见醋呛哮条。

醋浸乌梅枣　药膳。见《常见慢性病食物疗养法》。乌梅80克，黑枣1000克，陈醋1大碗。前两味洗净，将乌梅入醋中浸泡3天后入黑枣，再浸4天，每天翻拌2～3次。三味同倒入砂锅内，用小火烧至醋汁将干时离火，弃乌梅，将黑枣及余汁盛入瓷盆。儿童每次吃枣2～3只，日2～3次。功能健脾柔肝，涩肠止血。主治脾虚气陷之脱肛反复发作、顽固不愈、兼有便血等。胃酸过多者不宜食。

醋热敷熨　中医治法。为物理热敷熨的一种。取适量盐放入铁锅内爆炒，取适量陈醋洒入盐内，边洒边搅拌均匀，醋洒完后再略炒，迅速倒在布上包好，趁热贴敷患处。适用于跌打损伤、丹毒等症。

醋煮三棱丸　方名。《卫生宝鉴》卷14方。川芎2两（醋煮微软，切作片子），京三棱4两（醋煮软，

竹刀切作片子，晒干），大黄 0.5 两（醋纸裹，火煨过，切）。为末，水糊丸，如梧桐子大。每服 30 丸，温水下，不拘时候。病甚者 1 月效，小者半月效。治一切远年近日积聚。

醋煎散 方名。《张氏医通》方。三棱、莪术、香附、乌药、赤芍药、甘草、肉桂各等分。上药醋炒，为细末，每服 3 钱，空腹砂糖水调下。治经行少腹结痛，及产后恶露不行。

醉乡宝屑 方名。《奇效良方》卷 31 方。陈皮、缩砂各 4 两，红豆 1.6 两，甘草（炙）2.4 两，生姜 1 斤（以上并㕮咀），盐 1 两，丁香 1 钱（锉），白豆蔻仁 1 两（碎）。为粗末。每服少许，细细嚼下。功能宽中化痰，止呕解酲。治呕吐恶心，酒醉。

醉马草 中药名。见《中国沙漠地区药用植物》。别名：断肠草、勺草。为豆科植物小花棘豆 *Oxytropis glabra* DC. 的全草。多年生草本，高约 20～30 厘米。多分枝，直立或平铺，被硬毛。花期 6～7 月。果期 8～9 月。生于沙漠地区的河流滩地，湖盆，草滩及盐渍化土壤上。分布内蒙古等地。春季开花前采收。麻醉，镇静，止痛。治关节痛，牙痛，神经衰弱，皮肤瘙痒。内服：煎汤，1.5～3 克（鲜品 3～6 克）。外用：揉烂塞患牙或煎水含漱。本品有毒，服用宜慎。①治关节痛：醉马草 4.5 克，北五加皮 6 克，地枸叶 9 克，水煎服。②治牙痛：醉马草 4.5 克。水煎含漱，漱后吐出；或取根少许揉烂咬在患牙处，勿咽下。③治神经衰弱：鲜醉马草 6 克，水煎服。④治皮肤瘙痒：醉马草适量，水煎外洗。

醉仙散 方名。《博济方》方。胡麻子、牛蒡子、枸杞子、蔓荆子各 0.5 两（同炒），苦参、天花粉、防风、白蒺藜各 0.5 两。共研为散，每用 15 钱药末，加轻粉 2 钱拌匀，每服 1 钱，茶清调下。日 3 服。治大风疾，遍身瘾疹瘙痒。

醉头风 内科病证名。痰饮眩晕的别称。见《循经考穴编·足少阳之经》："痰饮头晕，呕吐不已，恶闻人声，名曰醉头风。"见痰饮眩晕、痰晕等条。

醉乳 儿科病证名。指因乳母酒醉后哺儿导致小儿所生的病证。见《证治准绳·幼科》。因酒性燥烈，儿饮其乳，故病恍惚多惊。宜暂停母乳喂食，喂牛奶，待乳母身体恢复健康后再继续哺乳。

醉鱼草 中药名。出《本草纲目》。别名：鱼尾草，花玉成。为马钱科植物醉鱼草 *Buddleia lindleyana* Fort. 的全草。落叶灌木，高 1～2.5 米。树皮茶褐色。小枝具四棱而稍有翅，棱的两面有短白茸毛，老则脱落。花期 4～7 月，果期 10～11 月。生于山地，亦有栽培以供观赏。分布浙江等地。味辛苦，性温，有毒。祛风，杀虫，活血。治流行性感冒，咳嗽，哮喘，风湿关节痛，蛔虫病，钩虫病，跌打，外伤出血，痄腮，瘰疬。内服：煎汤，9～15 克（鲜者 15～30 克）；或捣汁。外用：捣汁涂或研末掺。①治流行性感冒：醉鱼草 15～30 克，水煎服。②治疟疾：醉鱼草、白英各 30 克，水煎，于疟疾发作前三～四小时内服，连服二天（上 2 方出《单方验方调查资料选编》）。③治钩虫病：醉鱼草 15 克（小儿酌减）。水煮二小时，取汁 100 毫升，加白糖，于晚饭后与次晨饭前分服。服药量可由 15 克逐次增至 150 克。个别服药者有恶心，腹痛，腹泻，头昏乏力等症状（《全展选择·传染病》）。④治跌打新伤：鲜醉鱼草全草，15～24 克（干的 9～15 克）。酌加红酒，开水炖 1 小时，内服。⑤治外伤出血：醉鱼草叶晒干研末，撒在伤口，并轻轻压一下，有止血作用（上 2 方出《福建民间草药》）。⑥治误食石斑鱼子（中）毒，吐不止：鱼尾草研汁服少许（《普济方》）。⑦治痄腮：醉鱼草 15 克，枫球 7 枚，荠菜 9 克，煮鸡蛋食。⑧治瘰疬：醉鱼草全草 30 克，水煎服（上 2 方出《湖南药物志》）。⑨治风寒牙痛：鲜醉鱼草叶和食盐少许，捣烂取汁漱口（《福建中草药》）。现代临床用之治疗：①慢性支气管炎：用复方醉鱼草片剂，每次 8 片，日服 3 次（1 日剂量为生药醉鱼草 16 克，紫金牛 14 克，芫花 0.78 克），10 天为一疗程。用药后近期疗效明显，一般在 3～5 天后咳嗽缓解，脓痰转稀，容易咳出，喘息减轻，但不能完全控制。副作用有胃部不适，舌咽干燥，肠胀气，个别诉头昏，停药后即消失。②治疗支气管哮喘：取醉鱼草煎服，每日 2 次，每次 60 克。叶含醉鱼草甙等多种黄酮类。醉鱼草有某些杀昆虫作用。

醉鱼草花 中药名。出《本草纲目》。为马钱科植物醉鱼草 *Buddleia lindleyana* Fort. 的花。4～7 月采收，晒干。《本草纲目》："辛苦，温，有小毒。"治痰饮齁喘，久疟成癖，疳积，烫伤。内服，煎汤，9～15 克；或和食品炙食。外用：捣敷或研末调敷。①治痰饮成齁；遇寒便发：醉鱼草花研末，和米粉作粿，炙熟食之。②治久疟成癖：醉鱼草花填鲫鱼腹中，湿纸裹煨熟，空心食之。仍以花和海粉捣贴（上 2 方出《本草纲目》）。③治疳积：醉鱼草花 9～15 克。煎服。④治烫伤：醉鱼草花研末，麻油调搽患处（上 2 方出《湖南药物志》）。⑤治痈疽疔毒：醉鱼草花，蛇葡萄根，马鞭草各等分碾成细末，蜂蜜调敷（《常用中草药配方》）。

醉经楼经验良方 方剂学著作。清·钱树堂辑。刊于 1818 年，现有清光绪元年乙亥（1875）重刊本。

醉点 耳针穴名。位于肾与小肠两穴连线的中上 1/3 交界处。主治酒精中毒。见耳针附图。

鞋带 ①经穴别名。即解溪穴之别名。见"解溪"条。②奇穴名。位于内外踝高点连线与胫骨前肌外侧缘的交点下三分处。左右计 2 穴。主治小儿角弓反张。灸 3～7 壮。

鞋带疽 外科病名。见《医宗金鉴》卷 71："在内踝者名走缓，又名鞋带疽。"见内踝疽条。

鞋带痈 外科病名。见《疡科准绳》卷 4。即外踝疽。见附骨疽条。

鞑新菊 中药名。见《西藏常用中草药》。别名：巴尔君木美多（藏名）。为菊科植物鞑新菊 *Chrysan-*

themum tatsienense Bur. et. Franch. 的头状花序。多年生草本，被疏绵毛。生于高山草地阴湿处。分布四川等地。8～9 月采花，阴干。性寒，味苦。活血，祛湿，消炎，止痛。治跌打损伤，湿热症。内服：煎汤，3～9 克。含氨基酸，有机酸，甾类及酚性物质。

黅(jīn)天　天象之一。指黄色的云气。《素问·五运行大论》："黅天之气，经于心尾己分"。指黄色的云气横亘于心尾二宿和角轸二宿之间。

飘拂草　中药名。见《植物名实图考》。为莎草科植物两歧飘拂草 *Fimbristylis dichotoma*（L.）Vahl 的全草。一年生草本，变异极大，秃净或稍被柔毛。茎细，高 25～50 厘米，在花序下 3～5 棱形。抽穗期秋季。生于稻田或草地上。我国大部分地区有分布。《植物名实图考》："煎水饮能利小便。"全草中分离出双氢莎草醌、四氢莎草醌。

飘麻　儿科病证名。是小儿一种较轻的出疹性传染病。多见于五岁以下的婴幼儿，流行于冬春季节，因其疹点细小淡红，形如麻粒，飘于皮肤之上，出没较快，故名。多由风热时邪侵犯肺卫所致。如《验方新编》谓："感风热而麻者，俗谓飘麻"。其临床可伴有发热，咳嗽，流涕等外感症状。一般只伤及肺卫，邪从外泄，所以疹点透发后，即热退而解。治宜疏风解毒，方用银翘散加减。

敷　中医治法。外治法之一。把鲜药捣烂，或用干药碾末，加酒、蜜或醋调和，敷于肌肤局部，使药物在较长时间内发挥作用。例如痈疡初起，外用鲜蒲公英加红糖捣烂外敷；摔伤而关节筋肉疼痛，用鲜栀子及适量白面同捣，加酒混和敷伤处。

敷和　运气术语。出《黄帝内经素问·五常政大论》："木日敷和"。指木象春气，其平气有散布温和的作用，使万物得以生长发育。

敷药　中医治法。外科最常用的一种外用药方法。见《外科启玄》卷 3。又名敷贴、围药、贴炀、箍围药，俗称涂药。临证根据证情不同，选用相应的药物，研为粉剂，分别选用鲜植物叶（或根、茎）汁、醋、酒、水、菊花露、银花露、动物油脂、植物油、蜂蜜、饴糖等作赋形剂，调成糊状物，敷于痈疽外部，借以达到解毒、束毒、拔毒、温压、行瘀、清热、定痛、消肿目的。属于阳证的，宜用寒凉药贴之，如如意金黄散；属于阴证的，应以温热药贴之，如回阳玉龙散；属于半阴半阳证者，可用冲和膏等。

敷药发泡法　针灸治法。又称发泡灸、天灸、自灸、冷灸、无热灸。用对皮肤刺激强的药物敷贴穴位，令其皮肤发泡产生治疗作用的治疗方法。常用药物为大蒜、毛茛、白芥子、蓖麻子、天南星、威灵仙、斑蝥。可捣为糊状，水调涂敷穴位、引起水泡；敷药时间短者，皮肤充血，可不起水泡。鼻衄可敷涌泉、乳蛾可敷合谷，咳嗽可敷大杼、肺俞定喘。预防水泡感染、忌服发物。

敷药铁箍散　方名。《证治准绳·幼科》卷 3 方。芙蓉叶、黄柏、大黄、五倍子、白及。为末，用水调搽患部四周。治疮疖，痈疽。

敷药散　方名。《慈禧光绪医方选议》方。绿豆 1 两，荆芥穗、泽兰、连翘、白芷、蔓荆子各 3 钱，秦皮、夏枯草各 2 钱，蝉蜕 1 钱。共研细末。每用 3～4 钱，淡蜜水调敷。功能祛风，清热，消肿。治丹毒，痈肿。

敷药解毒散　方名。《证治准绳·幼科》集 3 方。大黄、黄柏、栀子、寒水石各等分。为细末，清水调，搽患处。治毒疮，风疹痒痛。

敷贴　外治法。外科最常用的一种外用药方法。出《太平圣惠方》卷第 61。即敷药。见敷药条。

敷脐妙法治百病　综合性医书。马汴梁等编。书中介绍了敷脐疗法的历史、发展、治病原理及内科、外科、妇产科、小儿科、男科等百余种常见病、多发病的治疗方法，简便易行，疗效较好。1992 年 4 月人民军医出版社出版。

敷眼法　眼科治法。中医眼科外治方法之一。分为药敷法、热敷法和冷敷法 3 种。药物敷法：又名敷药法。常以新鲜药物如蒲公英、生大黄等洗净捣烂，贴敷眼睑等患处。敷时切勿使药物或其汁入眼。功可清热解毒，消肿止痛。热敷法：常以湿热敷，亦可以药物煎汤作湿热敷。功可行气活血，消肿止痛。冷敷法：可除热、定痛、止血。适用于眼部赤热肿痛或新伤之瘀血等。

敷鼻瓜蒂膏　方名。《太平圣惠方》卷 37 方。陈瓜蒂 2.5 钱。捣罗为末，以羊脂和。以少许敷息肉上，一日 3 次。治鼻中息肉。

敷熨疗法　中医治法。是应用某种物质贴敷于人体的特定部位，通过贴敷物的理化作用以治疗疾病的方法。包括热敷熨法、湿敷法、泥敷法（泥疗）、动物敷贴法和冷敷法等六种主要方法。本疗法具有清热解毒、消肿止痛、软坚散结、镇惊止痉、消除疲劳、收敛止痒、减少渗出、促进创口愈合等功效。它是应用祖国医学的经络学说，辨证配穴，灵活施术，使贴敷物质通过皮毛、经穴、经脉而起作用，从而达至固表、托毒、通络、除邪、行气、活血和扶正强身、调节人体阴阳的目的。贴敷疗法所用药物，可为单位，也可复方配伍；可用新鲜草木，也可用成药饮片研末。在临床上，贴敷疗法广泛应用于外、妇、儿、内、骨伤等多科疾病。

蕙怡堂经验方　方剂学著作。清·陈大缙集。刊于 1757 年。本书为临床经验效方汇集，有一定的参考价值。现有清同治七年戊辰（1868）新刊本等。

蕨　中药名。出崔禹锡《食经》。别名：蕨菜，猫爪子。为凤尾蕨科植物蕨 *Pteridium aquilinum*（L.）Kuhn var. *latiusculum*（Desv.）Underw. 的嫩叶。多年生草本。根茎长，粗壮，匍匐，地下，被茸毛。生长于林下草地。广布全国各地。秋，冬采收。味甘，性寒。入手少阴，太阳经。清热，滑肠，降气，化痰。治食隔，气隔，肠风热毒。内服：煎汤，9～15 克，或研末。《食疗本草》："冷气人食之多腹胀。"治肠风

热毒：蕨菜花焙为末，每服6克，米饮下（《太平圣惠方》）。含1-印满酮类化合物：蕨素A、B、C、D、E、F、G、J、K、L、Z，蕨甙A、B、C、D、Z，棕榈酰蕨素A、B、C，异巴豆酰蕨素B，苯甲酰蕨素B，乙酰蕨素C。还含致癌物：蕨内酰胺。又含坡那甾酮A，坡那甾酮甙A，蕨甾酮。本品之原植物，牛、羊及马食之可中毒，猪食之无碍。毒性物质可能系硫胺酶，故维生素B_1有治疗作用。有人认为，毒性物质不仅是硫胺酶，还有其他成分。对全骨髓造血系统都有伤害，特别是抑制红细胞之生成，抑制红细胞对^{59}Fe的摄取。此外也有血小板及白细胞的减少，发生广泛的点状出血。牛大量食此草后，对小肠有伤害，易致溃疡，血尿及膀胱肿瘤，给大鼠喂食，也可致癌，特别是小肠部位。

蕨根　中药名。出《本草纲目》。别名：乌角，小角。为凤尾蕨科植物蕨 *Pteridium aquilinum* (L.) Kuhn var. *latiusculum* (Desv.) Underw. 的根茎。秋，冬挖取，洗净，晒干。《本草纲目》："甘、寒、无毒。"清热，利湿。治黄疸，白带，泻痢腹痛，湿疹。《本草纲目》："烧灰油调，敷蛇蝎伤。"内服：煎汤，9～15克。①治白带：蕨根，白鸡冠花，白茶花，煎服（《四川中药志》）。②治泄痢腹痛：蕨粉90～120克。先用冷水少许调匀，加红糖，开水冲服。③治发热不退：鲜蕨根30～60克。水煎服（上2方出《浙江天目山药植志》）。④治湿疹：先将患处用水酒洗净，以蕨粉撒上或以甘油调擦（《草医草药简便验方汇编》）。

蕨菜　中药名。见《昆明民间常用草药》。别名：龙爪菜，锯菜。为凤尾蕨科植物蕨菜 *Pteridium excelsum* (BL.) Ching 的根茎。多年生草本，高约1米。根茎斜生，被有浅棕色至棕色短鳞毛，老时部分脱落。生于山坡草丛中及路边。分布云南。秋，冬季采收，洗净切段晒干。味微涩，性平。解疮毒。内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷。

蕨麻　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：人参果。为蔷薇科植物鹅绒委陵菜 *Potentilla anserina* L. 的块根。多年生草本，高10～25厘米。根圆柱状，具多数细长须根，部分须根局部膨大成长圆形的块根，肉质。生于路旁，沟边，田野潮湿处。分布东北等地。6～9月采挖。味甘，性平。健脾益胃，生津止渴，益气补血。治脾虚腹泻，病后贫血，营养不良。内服：煎汤，15～30克。风干生药含水分8.77%，灰分3.09%（水溶性灰分0.50%，酸不溶性灰分2.51%），还原糖2.79%，蔗糖1.20%，淀粉3.30%，戊聚糖8.34%，蛋白质6.19%，鞣质10.76%，粗纤维15.42%，委陵菜甙0.120%。含脂质约2%，其脂肪酸部分中含花生酸，十四酸，油酸，亚油酸，亚麻酸；非皂化部分中含甾醇、蜡醇、廿九烷。除含上述鞣质，委陵菜甙和黄酮类外，不含生物碱和皂甙。全草中含氨，胆碱，甜菜碱，组氨酸。叶含杨梅树皮素，无色飞燕草素（一）-表儿茶精，d-儿茶精。含收缩及松弛平滑肌的两种成分，但作用很弱。松弛或解痉的成分为甙类或含NH_4^+的盐类。增强平滑肌蠕动或提高张力（大鼠子宫及豚鼠小肠）之成分则为胆碱。有人报告在临床上对月经不调有良好功效，但对子宫无解痉作用。浸剂注入豚鼠颈静脉，可引起心收缩期停止，与洋地黄有协同作用，故可能有强心成分。

蕤仁　中药名。出《雷公炮炙论》。别名：美仁子、蕤子。为蔷薇科植物单花扁核木 *Prinsepia uniflora* Batal. 的干燥成熟果核。落叶灌木，高达1.5米。茎多分枝，外皮棕褐色；叶腋有短刺。花期4～6月，果期7～8月。生长于山坡或川河间沙丘上。分布山西等地。夏，秋果实成熟时采摘，除去果肉，洗净，晒干。干燥果核呈稍扁的类心脏形，两侧略不对称。表面浅棕色至暗棕色，有深色的网状沟纹。质坚硬。敲开硬壳，内含扁平类圆形或心脏形的种子，种皮棕色至暗棕色，子叶2片，白色肥厚，富油性。气无，味微苦。以浅棕色，饱满肥实者为佳。主产山地等地。拣去杂质，洗净，晒干，用时捣碎，或敲去内果皮取种仁用。味甘，性寒。入肝，心经。祛风，散热，养肝，明目。治目赤肿痛，昏暗羞明，眦烂多泪，鼻衄。内服：煎汤，4.5～9克。外用：去油研成膏点眼或煎水洗。《本草经疏》："目病非关风热，而因于肝肾两虚者，不宜用。"①取下翳膜：蕤仁（去油）30克，麝香0.6克，白蓬砂0.3克。共捣二千下，均匀，罐收，点之（《本草纲目》）。②治赤烂眼：蕤仁（去皮）49个，胡粉（煅如金色）1鸡子大，研匀，入酥1杏仁许，龙脑3豆许，研匀，油纸裹收，每以麻子许，涂大小眦上，频用取效（《近效方》）。蕤仁，杏仁各30克，去皮研匀，入腻粉少许为丸，每用热汤化洗（《经验良方》）。种子含水分10.36%，灰分1.72%，蛋白质3.53%，脂肪7.57%，纤维56.91%。种仁含油脂36%。

蕤仁丸　方名。①《圣济总录》卷110方。蕤仁（去皮）、决明子（微炒）、秦皮（去粗皮，锉）、车前子、甘菊花、黄连（去须）、防风（去叉）、蓝实、槐子各1.5两，柴胡（去苗）、人参、白茯苓（去黑皮）、山芋、川芎、大黄（锉，炒令香）各1两，甘草（炙）1.5两。捣罗为末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服30丸，空腹时用米饮送下。治眼目生疮，疼痛赤肿，心躁，视物不明。②《奇效良方》卷50方。蕤仁3两，车前子、黄连各2两，青葙子（汤浸）、黄芩、秦艽、生地黄、羚羊角、防风各1.5两，人参、天门冬、升麻、炒苦参、地肤子、菊花、炒玄参、羌活、炒决明子、地骨皮、炙甘草、朱砂各1.25两，麦门冬7.5钱。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服20～30丸，食后百合煎汤送下。治内外障眼。③《证治准绳·类方》第7册方。蕤仁、地肤子、细辛、人参、地骨皮、石决明（捣）、茯苓、白术各2两，熟地黄、楮实各3两，空青（另研）、防风各1.5两，石胆（研）0.5两，鲤鱼胆5枚，青羊胆1枚。为细末，

以胆汁同炼蜜和为丸，梧桐子大。每服 20 丸，食后米汤送下。治眼见黑花飞蝇，涩痛昏暗，渐变青盲。

蕤仁散　方名。《太平圣惠方》方。蕤仁、漏芦、黄芩、犀角屑、连翘、升麻、炙甘草、大黄各 1 两，枳实、山栀各 0.5 两。研为散，每服 5 钱，加竹叶 7 片，水煎服。治伤寒热毒攻眼，障翳赤肿；蕤仁、黄芩、秦皮各 2 两，黄连、山栀、犀角屑各 1 两，甘草 0.5 两。研为散，每服 3 钱，加竹叶 7 片，水煎服。治眼暴赤，蕤仁、秦艽、柴胡各 1 两，赤茯苓、枳壳各 1.5 两，大黄 0.5 两，赤芍药、青葙子、车前子各 3 分。研为散，每服 3 钱，水煎服。治眼障翳，多年不退。

蕤宾　古代六律中的六阳律之一。见六律条。

蕺菜山楂汤　药膳。见《食疗本草学》。鱼腥草 60 克，山楂 6 克。水煎服。功能清热止痢，健胃消食。主治赤白痢疾。

蕺菜宁肺汁　药膳。见《食疗本草学》。鲜蕺菜（鲜鱼腥草）250 克。除去须根，洗净，略捣，绞取汁液。日分 3 次服。功能清肺排脓。主治肺热壅盛、腐败气血之咳嗽、咳吐脓痰、痰味腥臭、发热等。

蕺菜炖猪肚　药膳。见《食疗本草学》。鱼腥草 120 克，猪肚 1 个。洗净两物，鱼腥草放猪肚中，缝定，小火炖汤食。功能清热解毒，补脾益肺。主治肺脾两虚之咳嗽、盗汗、食少乏力等。

蕃　人体部位名。在颊部的后方，耳根前方的部分。《灵枢·五色》："蕃者，颊侧也"。

蕃茂　中医术语。草木茂盛。《素问·五常政大论》："赫曦之纪，是谓蕃茂。"

蕃茄茯苓肉饼　药膳。见《中医饮食疗法》。茯苓 50 克，猪肉 50 克，蕃茄 20 克，绍酒 10 克，白糖 10 克，精盐 1.5 克，味精 3 克，大葱 2 克，生姜 1 克，鸡蛋 1 个。将茯苓清理干净，磨成细粉备用。猪肉剁碎，加葱、姜末、绍酒、精盐、味精、鸡蛋，再加入茯苓粉搅拌均匀，然后做成直径 8 分的饼下油锅炸熟倒入漏勺内。炒勺加入蕃茄酱、白糖、精盐，炒成蕃茄汁，再把肉饼倒入，挂匀蕃茄汁，加些明油，即可出勺。佐餐食。功能益脾和胃，宁心安神。主治心脾两虚之食少便溏、心悸失眠、气短乏力、头晕目眩等。

蕊珠　气功术语。出《黄庭内景经·上清章》："闲居蕊珠作七言"。指天上仙宫，喻脑中至精之处，故《黄庭内景经·梁丘子注》："人身备有之也。"

蕊珠汤　方名。《洞天奥旨》卷 6 方。熟地、生地、麦冬、甘菊花、金银花各 1 两。水煎服。功能消肿生肌。治手背生疽。

蔬汇　中药学著作。原题清·袁牧辑。本书为可食性本草的汇集本。现有抄本。

蔬菜的食疗　养生学著作。顾智章、陈瑛编著。该书对日常生活中常用的 90 多种蔬菜、水果的营养和药膳食谱作了详细的介绍。1989 年 11 月中国农业科技出版社出版。

蔬菜的营养与药用价值　养生学著作。万有葵、蒋振培著。本书详细地介绍了日常生活中既可食用，又可药用的五十五种蔬菜，并对蔬菜的栽培历史、营养成分、食用、药用价值，及其有关中草药配成的偏方、验方等分别作了科学的阐述与介绍。书末附有蔬菜的烹调方法和各种营养素的功用等。1984 年 12 月山东科学技术出版社出版。

漐漐汗出　中医术语。形容微微汗出之状。出《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："太阳中风，下利呕逆，表解者，乃可攻之。其人漐漐汗出，发作有时，头痛，心下痞硬满，引胁下痛，干呕短气，汗出不恶寒者，此表解里未和也。十枣汤主之。"

靥（yē）　人体部位名。即面颊上的微窝，俗称酒窝或笑靥。

颇（kǎn）　人体部位名。同腮。《灵枢·杂病》："颇痛，刺手阳明与颇之盛脉出血。"

震　中医术语。①指卦名，其象为雷。②指引起情志损伤。《周易大传·震》："洊雷，震。君子以恐惧修省。"③取类比象，震为足。④指方向。同上："万物出乎震。震东方也。"⑤为长男，为文王八卦秩序之阳首。

震旦三圣　气功术语。《止观》："元古混沌，未宜出世，边表根性，不感佛兴，我遣三圣，化彼金丹，礼义先开，大小乘经然后可信，真丹既然，十方亦尔。"震旦为中国异名。指中国古代三圣，即老子，孔子，颜回。

震耳　耳科病证名。又名囊耳。见《证治准绳·疡医》。谓："震耳，耳内虚鸣，常出青脓。"即聤耳之一种。见聤耳条。

震宫青气　气功术语。见《黄庭五藏六府真人玉轴经》："吸震宫之青气三吞之。"震宫，八卦之位，即东方；青气即自然之气。

震眩　气功术语。出《国语·周语》："若视听不和，而有震眩，则味入不精。不精则气佚，气佚则不和。于是乎有狂悖之言，有眩惑之明。"指精神不稳定协调所产生的身震颤眩晕。

震廓　眼科术语。八廓名称之一。以八卦而命名者。见《证治准绳·七窍门》。即雷廓。

震雷廓　眼科术语。八廓名称之一。以八卦配自然界之物质现象命名者。见《杂病源流犀烛》卷 22。即雷廓。

震颤法　针灸治法。手持针柄作轻微震动发颤的动作，可以增强针感。《神应经》："持针细细动摇，进退搓捻其针，如手颤之状、谓之催气。"本法可用于肌肉丰厚处的穴位。

震颤麻痹*　病名。又称帕金森病。发生于中年以上的中枢神经系统变性疾病。以震颤、肌强直及运动减少为主要临床特征。本病发病年龄多在 40 岁以上，青年发病亦有，男多于女。属祖国医学颤证、颤振等病的范畴。现代医学认为：①震颤麻痹原因不明。综合征可由于脑动脉硬化、脑炎、CO 中毒、锰

中毒、抗精神病药物、汞、氰化物、二硫化碳中毒等引起，也可继发于脑梗塞、颅内肿瘤、颅脑外伤等疾病后。近年发现震颤麻痹病人的纹状体中的多巴胺含量显著减少。以左旋多巴治疗后，症状改善，提示纹状体多巴胺的减少与本病的发生有密切关系。震颤麻痹的主要病理改变是脑干色素神经元系统的变性，以黑质致密带的多巴胺能神经元受累最重，其次是蓝斑处的神经元。大体可见黑质处色素明显缺失，镜下可见大量色素神经元缺失。在残存神经元中可见嗜酸性包涵体，此包涵体的出现是震颤麻痹的特征表现。此外还可见神经纤维缠结。这些病理改变除黑质外也可见于蓝斑等其它脑干神经核以及基底节其它部位。上述病理改变导致新纹状体内多巴胺缺失，乙酰胆碱的活动因而增高，二者在新纹状体内失去平衡，则出现震颤麻痹的症状。②震颤麻痹起病多很缓慢，逐渐增剧。主要症状包括震颤、肌强直及运动障碍。震颤多自一侧上肢的远端开始，然后逐渐扩展到同侧下肢及对侧上下肢。下颌、口唇、舌头及头部一般均最后受累。手指的节律性震颤形成所谓"搓丸样动作"。早期震颤仅在肢体静止状态时出现，自主运动时消失。晚期则变为经常性，强直以屈肌最明显，表现为"铅管样强直"，如同时合并震颤，则在伸屈肢体时可感到在均匀的阻力上出现继续的停顿，如齿轮在转动一样，称为"齿轮样强直"。四肢、躯干、颈部及面部肌肉均可受累。可出现头部前倾，躯干俯屈，上肢肘关节屈曲，腕关节伸直，前臂内收，下肢的髋及膝关节均略弯曲。手指内收、拇指对掌，指间关节伸直。运动障碍以患者随意运动减少且缓慢，做精细动作时笨拙，行走时起步困难，两脚难离地，起步后常以小步疾行，称"慌张步态"。面部运动减少，缺乏表情，少眨眼，双目凝视，称"面具脸"。书写困难等为主要表现。实验室检查：脑脊液中多巴胺的主要代谢产物高香草酸指标低于正常；血清 T_3、T_4 结果低于正常；部分患者可见异常脑电图，呈现为基本节律紊乱、变慢、波幅降低、分布不规则、两侧不对称。③并发症主要见于痴呆，表现为记忆障碍，近记忆力，语音记忆、视觉记忆、触觉记忆、运动觉记忆以及视空知觉缺陷。并发甲状腺机能亢进亦多有报道。并且应用抗甲状腺治疗后，可以缓解震颤麻痹并发甲亢者的运动障碍和"开关"现象。④治疗可选用抗胆碱能药，如安坦，每次1～3毫克，日服3次，可逐渐加量，一般每日不超过20毫克。东莨菪碱，每次0.2～0.4毫克，日服3次。开马君，每次2.5～5毫克，日服3次，可逐渐加量至每日15～30毫克。多巴胺代替药，如左旋多巴，每次250毫克，日服3次，逐渐增量，约1月以内增至日服量3克，最大量每日不超过8克。其它药物，如金刚烷胺每次100毫克，每日2次。在左旋多巴治疗初期合用本药，能使左旋多巴更快达到最适合治疗量。祖国医学认为：①本病多由摄生不慎，或疾病所伤，肝肾阴虚，精血俱耗，以致水不涵木，风阳内动，筋脉失养而致；或因劳倦过度，饮食失节，或思虑内伤，心脾俱损，以致气血不足，四末不荣而致；或因五志过极，木火太盛，灼伤津液，炼液为痰，风痰邪热阻滞经络而致。②临床上以肝肾不足，血瘀风动为主者，症见形体消瘦，头晕耳鸣，急躁易怒，腰酸腿软，肢体颤掉，步态拖沓，行路不稳，健忘呆钝，舌质暗红，苔少，脉弦细或细涩。治宜滋肾柔肝、活血祛风。方选天麻钩藤饮加减，或大补阳丸合六味地黄丸加减；以气血两虚、血瘀风动为主者，症见颤掉日久，筋脉拘紧，行步慌张，神呆懒言，眩晕气短，乏力自汗，面色晦暗，舌体胖大齿痕，质暗淡或有瘀斑，脉细无力。治宜益气健脾，养血熄风。方选定振丸加减；以肝郁血虚、痰热生风为主者，症见肢体颤掉，筋脉拘紧，情志抑郁，胸闷脘痞，头晕目眩，目光呆滞，口吐涎沫，舌红苔白或黄腻，脉细弦或滑。治宜养血平肝，化痰熄风。方选导痰汤或摧肝丸加减。其他治疗，如气功、针灸、按摩等均可配合采用。

霉疮 病名。指杨梅疮。见《霉疮秘录》。由感染梅毒螺旋体引起的性传播疾病。现代医学称为梅毒。见杨梅疮、梅毒条。

撒里蛮 元代人。生平里居未详。曾任集贤大学士。至元二十一年（1284），奉敕与许国祯同修《本草》。

撒青林 清末医生。字雨村，山东庆云人。精通医理，乐善好施。光绪二年（1876）岁饥，倾家产以救济乡邻，治人甚众。著有《医学汇编》，未刊行。

撅肋 人体部位名。即季胁。见该条。

撅骨 ①人体部位名。骨名。即尾骨。出《素问·骨空论》。见尾骶骨条。②经穴别名。长强穴别名。见《针灸聚英》。长强属督脉，位于尾骨尖与肛门联线的中点处。

撅骨伤 骨科病名。见《伤科补要》卷2。即尾骨伤。见尾闾骨伤条。

撑开进针 针灸治法。又称舒张押手法，舒张进针法。左手五指平伸，食、中指分开置于穴上；右手持针从食、中指之间刺入。适用于深刺松弛有皱纹部的穴位，多用于腹部穴位的进针。

撑开押手法 中医治法。推拿手法之一。即舒张押手法。

撮口 儿科病证名。小儿脐风三证之一，又名撮风。多因母体脏腑有热，令小儿在胎中心脾受灼，生后又为风邪所袭而致。临证可见口唇收缩，撮如鱼口，一般妨碍吮乳，舌强唇青，面色赤黄，口涎痰黄，气息喘促，甚至腹现青筋，二便秘结，身热多惊，手足抽搐。治宜息风定搐，通经活络，方用撮风散加减。

撮口脐风散 方名。《揣摩有得集》方。炒扁豆1钱，半夏5分，蔻仁、木香、炒小茴香、生甘草各3分，干姜、附子、肉桂各1分。水煎服。治小儿初生为风寒所侵，遂至聚唇撮口，眼闭口噤，啼声如鸦，或声不能出，或口吐白沫，或喉痰潮响，气息喘急，甚者舌强面青，腹胀青筋，抽搐天吊。

撮口喉风　喉科病名。见《焦氏喉科枕秘》卷1。谓："此症因脾胃蓄痰，风火扰动而起。其唇或如口袋收撮，不能饮食。喉内风痰壅塞，或经一年发。"治者用马齿苋汁洗唇……，服防风通圣散。"若毒入心包，胸脘胀满，呼吸迫促，下部洞泄不止者，为重症。见喉风条。

撮风散　方名。《证治准绳·幼科》集1方。炙蜈蚣半条，钩藤2.5钱，朱砂、僵蚕、蝎尾各1钱，麝香1字。为细末，每服1字，竹沥汁调下。治小儿口撮如囊，吮乳不得，舌强唇青，手足抽搐。

撮空　诊断术语。又名两手撮空。指患者意识不清，两手伸向空间，象要拿东西样之状。为病情危重，元气将脱的表现。见两手撮空条。

撮空理线　诊断术语。指患者神识不清，两手向空抓物，同时拇指和食指不断捻动，犹如理线之状。系病情危重，邪盛正虚，或元气将脱之候。《温疫论·补泻兼施》："证本应下，耽迟失治，或为缓药因循，火邪壅闭，耗气搏血，精神殆尽，邪火独存，以致循衣摸床，撮空理线，肉瞤筋惕，肢体振战，目中不了了，皆缘应下失下之咎。邪热一毫未除，元神将脱，补之则邪毒愈甚，攻之则几微之气不胜。攻之不可，补之不可，补泻不能，两无生理。不得已勉用陶氏黄龙汤。"如阴液耗竭，虚风内动者，可用三甲复脉汤等方。如病伤寒，大便不利，日晡发潮热，喘急撮空者，可用承气汤急下存阴。见循衣摸床、两手撮空等条。

撮要应世良方　方剂学著作。李伯安编。刊于1917年。现有该年新会文明印务局铅印本。

撮痧　中医治法。推拿手法之一。见《串雅·绪论》。即提痧。

撮痧法　中医治法。是施术者用指手撮扯拧提病员体表的一定部位，以治疗疾病的方法。撮痧法又称扯痧法、拧痧法、挟痧法、抓痧法、挤痧法、揪痧法。它具有行气开闭、调畅气机、宣泄痧毒等功效。主要用以治疗产后痧、胎前痧、盘肠痧、暑痧、头风痧、脘痛痧、穿隔痧、寒痧等。

擒元赋　气功著作。1卷，作者不详。内容讲还丹，道生一，道源，龙虎，秋石，河车，五行，胎息，盗机等赋文九篇。论述简易明白，有实用价值。

擒拿法　中医治法。①泛指捏、拿一类的推拿手法。②是使咽喉肿胀疼痛剧烈的病人可以进食的一种推拿手法。又称喉科擒拿手法、宽喉法。操作方法有二种：一是病人正坐，医生站立于一侧，将病人的一侧上肢侧平举，用与病人同侧之手的拇指腹和病人的拇指指腹相对合，并用力向前压紧：食、中、无名指紧按病人虎口处；另一手的拇指按住病人锁骨肩峰端处，食、中、无名指紧握腋窝；在此同时将病人的上肢用力向后拉开，这时可将药汁饮食给病人缓缓吞下。二是双手从患者背后穿过腋下，伸向胸前。以食、中、无名指按住锁骨上缘，肘臂压住患者胁肋，前胸紧贴于患者的背部，然后用两手用力向左右两侧拉开，两肘臂和胸部把患者胁肋及背部压紧，三方面同时用力。

播（pū 铺）筋　中医术语。按摩的俗称。《说文解字》："播，扪持也。"

播散性颜面粟粒性狼疮　皮肤科病名。由于肺肾阴虚，痰热蕴阻肌肤所致。肺与皮毛有密切的关系，当肺虚卫外不固，邪热即乘机侵袭；热灼津为痰，痰热交凝，上蕴于面，则发为红色丘疹，甚则坏死溃烂；肺虚日久，多累及于肾，故有肾虚症状。内治：补肺清热，化痰软坚，方用增液汤合芩部丹加减。药用：大生地12克、麦冬9克、玄参12克、黄芩9克、百部12克、夏枯草9克、鱼腥草30克、海藻9克、皂角刺9克、生甘草3克、生牡蛎30克（先煎）。

撞三关　气功术语。见《修真太极混元指玄图》："自尾闾起，一撞三关，至泥丸，合和神水，下降复还丹田。"即指交通任督二脉的一种运气方法。具体方法：《修内丹法秘诀》记载："运精气自尾闾夹脊入脑，……其初当偃头向后，紧闭大椎穴第三节，不令气述，先紧闭夹脊不令气过……，后渐渐一起直入脑满，脑满之后，丹自玄膺而下，其味甘，其气香，至此则内丹成矣"。

撞气阿魏丸　方名。《太平惠民和剂局方》卷3方。炒茴香、炮莪术、炮丁香皮、青皮、陈皮、川芎、炒甘草各1两，砂仁、肉桂、白芷各0.5两，胡椒、阿魏（醋浸一宿，以面同为糊）、生姜（4两切片，盐半两淹一宿，以面同为糊）各2.5钱。为末，阿魏打糊为丸，芡实大，朱砂为衣。每服1至2粒，空腹，茶或酒送下；气痛，炒姜盐汤送下；妇人血气，醋汤送下。治五种噎疾，九般心痛，痃癖气块，冷气攻刺；及脾胃停寒，胸满膨胀，腹痛肠鸣，呕吐酸水；小肠气，妇人血气、血刺等疾。

撞红　妇科术语。指男女性交时，妇女月经适至。见《妇科易知》。

撞关饮子　方名。《奇效良方》卷41方。丁香（不见火）、沉香（不见火）、砂仁（去壳）、白豆蔻（去壳）、三棱（去毛，炮）、香附（去毛）、乌药各1.5钱，甘草（炙）5分。上药作1服。水煎，空腹时温服。治关格不通，气不升降，胀满。

撞刺生翳　眼科病证名。见《世医得效方》卷16。即撞刺生翳外障。

撞刺生翳外障　眼科病证名。见《秘传眼科龙木论》。又名撞刺生翳。《银海精微》谓："痕伤受血灌溉，遂生血翳，碜涩泪出，红筋满目，此症外伤，与患眼生翳不同，……伤于风轮，酿成大患，或至瞎。"系指因外伤所致之血翳。治宜清热消瘀。方用石决明散或经效散加减。

撰注黄帝明堂经　古医书。3卷。见《旧唐书》。原书已佚。

撰集伤寒世验精法　医经研究著作。8卷。明·张吾仁（春台）编著．其孙　清·张于乔（孟迁）录编。刊于1666年。张氏以仲景学说为主，旁参诸家

学术经验撰成此书。书中详论伤寒、类伤寒以及和伤寒有关的多种病证的证治；选方比较广泛，颇多经验之谈。但对于病证的分类有不当之处，论述的条理与层次也不够明晰，并杂有主观片面的观点。卷首附有《伤寒辨舌世验精法》，其中36舌图出自《伤寒金镜录》。本书可供临床参考应用。现有清康熙五年丙午(1666)刊本。清乾隆八年癸亥(1743)天中保和堂重刊本。清嘉庆二十二年丁丑(1817)思诚堂杜氏刻本等。

辘轳自转 眼科病名。见《目经大成》卷2。谓："为脏气乖蹇，阴阳不足，中风中痰，并脱血脱气，至目直视、上视、紧闭、频眨、翻腾动摇(目珠震颤)而作也。夫翻腾动摇，乃目不得心使，而自蓦然察上，蓦然察下，倏左倏右，或瞤或摇。"即辘轳转关。

辘轳转关 眼科病名。系指两眼珠往复旋转，运动不停，有似辘轳，上下辗转无时的眼疾。见《世医得效方》。又名辘轳转关外障、辘轳自转或目睛瞤动。相当于现代医学之眼球震颤。常为某些眼、耳及全身性疾病的一个症状。本病可由胎中禀受而来，往往病因复杂，治疗大多难以奏效。若为后天罹患者，多由肝经积热兼受风邪或由某些耳部或脑部疾患所引起。症见双眼外观无红肿、无疼痛，惟目珠不由自主地或左右，或上下，往复摆动或旋动不定。全身或伴有发热、头痛、耳鸣、眩晕、恶心、呕吐等。治法：因于风热邪毒者，治宜清热泻肝，疏风散邪，方用龙胆泻肝汤加减。若风重于热者，先宜疏风散邪为主，方用钩藤饮子加减；后用天门冬饮子扶正祛邪、调理善后。因耳部或脑部疾病引起者，宜治其本病。先天性者，无需治疗，若中心视力极差者，针对眼部原发病变，尽可能提高视力，但迄今尚缺乏确切疗效的治法。

辘轳转关外障 眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。谓："肝脏热极，风毒入脑，致令眼吊起，睛瞳难以回转。"即辘轳转关。

辘轳展开 眼科病名。见《银海精微》。谓："瞳人之大小随黄仁之展缩，黄仁展则瞳人小，黄仁缩则瞳人大，……肝受风而不展辘轳，则瞳人环圆也，随肝轮而缩，觉见瞳人大不收，号曰辘轳展开症。"即瞳神散大。见该条。

鬓(发)为星辰 气功术语。鬓，头发。出《黄庭中景经》："发为星辰万余纶"。指发为星辰，数在万余。为比象之说。

鬓(发)神 气功术语。见《黄庭中景经·李千乘注》："发神名玄父华，字道卫，形长二寸一分，色正玄，在人体皮内膏外，周流发根，正在头上万物之中，人之最贵。"指玄父华，身神之一。发神充盈则色正玄而光华。

鬓(发)瘕 内科病证名。指误食鬓丝而成的瘕病。见《医说》卷5。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》："如食鬓成瘕，心腹作痛，咽间如有虫行，欲得油饮，宜香泽油。"其重者，腰痛牵心，发则气绝，心腹膨胀，身体瘦羸，可用雄黄内服。见癥、鬓癥条。

鬓(发)癥 内科病证名。七癥之一。见《诸病源候论·癥瘕病诸候》："有人因食饮内误有人发，随食而入成癥，胸喉间如有虫上下来去者是也。"见发瘕、癥、七癥条。

髯(rán) 人体部位名。即两侧面颊的胡须。古人认为髯的多少及色泽的好坏与血气的盛衰有关。《灵枢·阴阳二十五人》："血气盛则髯美长，血少气多则髯短；故气少血多则髯少，血气皆少则无髯"。

噎 ①内科病名。五噎的总称。见《医说》卷5："噎病亦有五种：气噎、忧噎、食噎、劳噎、思噎。"《诸病源候论·否噎病诸候》："阴阳不和则三焦隔绝，三焦隔绝则津液不利，故令气塞不调理也，是以成噎，此由忧恚所致。忧恚则气结，气结则不宣流，使噎。噎者，噎塞不通也。"见噎膈、五噎等条。②内科病症名。指饮食时猝觉噎塞，逾时即愈的症象。见《古今医鉴》卷5："噎者，饮食之际，气卒阻滞，饮食不下，而为噎也。"

噎塞 内科病名。即噎膈。见《备急千金要方》卷16。

噎膈 内科病名。又称膈噎、噎、膈、膈气。《千金要方》称噎塞。《内经》称隔、鬲、膈中、隔塞、鬲咽。①指饮食不得下，大便闭结者。见《医学入门》卷5："饮食不下而大便不通，名膈噎。"②指反胃。见《丹溪心法》卷3："翻胃即膈噎，膈噎乃翻胃之渐。"③指食入阻隔，未曾入胃即吐出者。见《医贯》卷5："噎膈者，饥欲得食，但噎塞迎逆于咽喉胸膈之间，在胃口之上，未曾入胃即带痰涎而出。"噎，指吞咽时梗噎不顺，膈，指饮食格拒不入，或食入即吐。本病多由忧思伤脾，郁怒伤肝，木克脾土，脾失健运，津液失布，凝聚成痰，气结痰阻，逆而不降，发为本病；或由恣食辛辣燥热之品，过食肥甘厚味，津伤血燥，食道干涩。食难下咽；或由感受寒、热之邪，寒气上入胸膈，噎塞不通。或藏气虚冷不调，食入不化，致饮食格拒不入；热结脾胃，津亏液竭纳运失常，升降失和，食入反出，或久病房劳伤及肾精，阴亏液涸，食道干涩，饮食难下。阴伤及阳，命门火衰，脾失温煦，中气虚馁，运化无力，气血阻滞，痰瘀互结，阻于食道，而成噎膈。临床上痰气交阻者，症见吞咽梗阻，胸膈痞满疼痛，嗳气，呃逆，或呕吐痰涎食物，口干咽燥，大便艰涩，形体日渐消瘦，舌质红，苔薄腻或黄腻，脉弦细而滑。治宜开郁润燥，化痰散结。方选启膈散、旋覆代赭汤加减；津亏热结者，症见吞咽梗涩而痛，饮水可下，食物难进，食后呕吐，口干咽燥，渴欲饮冷，胃脘灼热疼痛，痛彻胸背，大便干结，肌肤枯燥，五心烦热，舌红而干或有裂纹，无苔或少苔，脉弦细数。治宜清热散结、滋阴生津。方选五汁安中饮合沙参麦冬汤、滋阴清膈饮加减；痰瘀内结者，症见吞咽梗阻，胸膈疼痛、食不下咽，甚则滴水难进，泛吐痰涎或赤浊粘液，大便坚硬

或便血，面色灰黯，形体羸瘦，肌肤甲错，舌暗红或青紫，少苔，脉细涩。治宜滋阴养血，祛瘀破结。方选通幽汤；启膈散合桃仁饮加减；气虚阳微者，症见饮食不下，泛吐涎沫，面色晄白，精神疲惫，形寒气短，腹胀肢肿，便溏尿频，舌淡体胖苔薄白，脉细弱或沉细无力。治宜益气回阳，温肾助脾。方选理中汤合金匮肾气丸加砂仁、半夏、姜汁、丹参等。噎膈证古分五噎、五膈及外感噎膈、内伤噎膈。根据症情不同，又有膈食、格气、梅核膈等。见各有关条。

噎膈膏　方名。《冷庐医话》卷3方。人乳、牛乳、芦根汁、人参汁、龙眼肉汁、甘蔗汁、梨汁各等分。加生姜汁少许，隔汤炖成膏，徐徐频服。治噎膈。

嘶嗄　病症名。指声音嘶嗄不能成音的症状。骤起者，多因外邪犯肺，影响声带致金实不鸣。治宜疏解宣肺。由久病转成者，多由肺脏气阴两亏所致，称金破不鸣。治宜益气润肺。

噶玛旦增承雷　藏族学者。著有《医药汇编》等。

噶玛俄端旦增　藏医学家。曾被尊为"司徒·噶玛俄拉之转世活佛"。主要医著有《药物汇编宝鬘及其续篇医诀心珍》、《珍宝丸与扎第玛配方利他银光》、《万应医诀丸》、《调体黄药》等。

嗡　气功术语。见《摄生纂录》："嗡日月精法"。同吸，即吸收之意。

嗡日精法　气功功法。见《摄生纂录》。取日精养我之身之意。作法：调身，调气，调神：作行功前准备，自然站定，形神放松，正立向日。然后双臂徐徐向两侧伸开，手掌自然松，指放平。伸平手臂后，手掌由阴掌变为阳掌，宽胸开怀。鼻引自然清气，意念导引入丹田。少顷，引气从口出。连续九息之后，仰天向日。双臂缓缓抱日向口，意念有日精从口而入，随即吞而咽七嗡或九嗡。每日3次。功效主治：益气壮阳。宜阳虚不足之人习炼。

嗡月精法　气功功法。见《摄生纂录》。取月精养我之身之意。作法：调身，调气，调神作行功前准备，自然站定，形神放松，正立向月。然后双臂徐徐向两侧伸开，手掌自然松，指放平。伸平手臂后，手掌由阴掌变为阳掌，宽胸开怀。鼻引自然清气，意念导引入丹田。少顷，引气从口出，连续九息之后，仰天向月。双臂缓缓抱月向口，意念有月精从口而入，随即吞而咽七嗡或九嗡。行功时间，以皓月当空日为佳。每日3次，月初出，月中时，月将入时各行1次。功效主治：益精补髓，养阴安神。宜阴虚不足之人习炼。

嗡翠霞　气功术语。见《古仙导引按摩法》："嗡翠霞，此谓导引"。意想将翠霞吞入腹中。

噏化丸　方名。①《增补万病回春》卷5方。薄荷叶、楝参各5钱，生地黄1两，生甘草2两，桔梗3钱，山豆根8钱，冰片3分。为细末，炼蜜为丸，龙眼大。每1丸分3次，临卧噏入口中，津液渐渐化下。治咽喉肿痛，或声不清，或声哑，咽喉干燥，或生疮。②《杂病源流犀烛》方。熟地黄、阿胶、五味子、贝母、款冬花、杏仁、人参、炙甘草。为末，炼蜜为丸。治久咳不止，诸药不效。

噀水法　中医治法。噀水即喷水，将水喷至患者面部或全身，利用水对皮肤的刺激作用治疗疾病的方法，称噀水法。本法多用冷水，具有醒神、定惊、收敛、止血等作用，多用于上焦出血及坠损等证。操作方法：①噀面法：用口或器械把冷水突然喷至患者面部。②噀身法：用盆盛水，喷淋患者躯干皮肤。适应病症：卒然大惊，九窍出血者，用噀面法。用新汲冷水，趁其不备，卒喷其面，立止。坠损肠出者，用冷水喷身，令身噤，肠自入。

瞋（chēn）　中医术语。即睁眼。《灵枢·寒热病》："阳气盛则瞋目"。

瞎眼　眼科病证名。见《银海精微》。目盲之俗称。见该条。

瞑（míng）　中医术语。①指闭眼。《灵枢·寒热病》："阴气盛则瞑目"。②古与眠通。《灵枢·营卫生会》："故昼精而夜瞑"。

瞑目　气功术语。见《淮南子·缪称》："夜行瞑目，而前其手，事有所至，而明有所害。"即闭目。

瞑目则至　气功术语。见《洞元子内丹诀》："候之久久，瞑目则至"。为习炼方法之一。指习炼气功，闭目静候则气自至，神光自然而来。提示行功者不要刻意追求，不要分散注意力。

瞑目观容　气功术语。出《太平经》："瞑目还观形容，容象若居镜中，若窥清水之影也"。指闭目内视自己的容貌，为汉时炼功的方法。

瞑眩　内科病症名。指头目昏花，胸中烦闷的症象。见《尚书·说命》："若药弗瞑眩，厥疾弗瘳。"孔颖达疏，瞑眩者，令人愦闷之意也。"

蝶转法　中医推拿手法之一。用右手全掌覆盖于病人脐部，手掌不移动，缓慢，柔和地反复作顺时针方向的旋压，着力点依照小鱼际、掌根、大鱼际、四指端的次序周旋。必要时，左手可以按在右手手背上以辅助用力。有温通气血，缓解胃痛的作用。

蝶菊蜜茶　药膳。见《饮食疗法100例》。绿茶、菊花、玉蝴蝶（刀豆）各3克，蜂蜜1匙。玉蝴蝶水煎，沸片刻，冲泡绿茶、菊花、焖盖，调入蜂蜜。徐徐饮汁。主治火热炎上之喉咙干痛、声音嘶哑等。可作为慢性喉炎病人的膳食。

蝴蝶花　中药名。见《上海常用中草药》。别名：豆豉叶，燕子花。为鸢尾科植物蝴蝶花 *Irisjaponica* Thunb. 的全草。多年生草本，高40～55厘米。根茎匍匐，黄褐色，有较密结节。花期4～5月。生于林缘，水边等潮湿地。分布四川等地。全年可采，鲜用或洗净晒干。味苦，性寒。解毒，消肿止痛，治肝炎，肝肿大，肝痛，喉痛，胃病。内服：煎汤，15～30克。

蝴蝶草根　中药名。见《贵州民间药草》。别名夜关门。为豆科植物拟粉叶羊蹄甲 *Bauhinia paraglauca* Tang et Wang. 的根。攀援性木质藤本，

长 1.5～2.5 米。全株被有稀少的红棕色柔毛。茎近圆柱形而略扁，有棱。花期 5～6 月，果期 7～8 月。分布广东等地。夏、秋季采集。根多切成斜片，厚约 2 毫米，外表粗糙，黑褐色略带棕色。皮色浅棕色，中心部木质，黄白色，有多数小孔。气无，味略苦涩。味涩，性平，无毒。收敛止血。治咳嗽，遗尿，咯血。内服：煎汤，9～15 克（鲜者 30～60 克）；或炖肉。外用：研末撒。①治咳嗽咯血，吐血：夜关门 30～60 克。炖猪肺或煎水吃。②治大肠下血：夜关门 30 克，芭蕉根 30 克，苎麻根 15 克，皂角刺 6 克，黄精 15 克。将药放入猪大肠内，或炖甜酒糟服。③治遗尿或夜间尿多：夜关门 30 克。先以烧酒浸透，晒干，再用醋炒，然后炖猪肉 250 克，或炖猪尿脬吃，三日一剂，连服三剂。④治红崩：夜关门 15 克，朱红纸一张（烧灰），陈棕 9 克（烧灰）。煎甜酒糟服。痊愈后，用白芍 15 克，牡丹根 6 克，炖鸡一只吃。⑤治白带：夜关门 9 克，白芷 9 克，白皮纸一张（烧灰）。煎甜酒糟服。痊愈后，用白芍 15 克，牡丹根 6 克，蒸鸡一只内服。⑥治妇女子宫脱出：夜关门，螺丝肉，烘干，研末，洗，服并用（内服量，夜关门 15 克）。

蝴蝶树 中药名。见《贵州草药》。别名：苦酸汤。为忍冬科植物蝴蝶荚蒾 *Viburnum plicatum* Thunb. f. *tomentosum* (Thunb.) Rehd. 的根或茎。落叶灌木，高达 1 米左右。嫩枝，叶柄及花序柄均有黄色星状柔毛。花期 4～5 月。果熟期 8～9 月。生山野路旁。分布华东等地。全年可采。味苦酸辛，性微温。清热解毒，健脾消积。①治小儿疳积：苦酸汤茎 9 克，煨水服。②治淋巴结炎：苦酸汤根和茎烧火，用铁刀在火上收集烟煤，将烟煤外搽患处。

蝎子七 中药名。见《陕西中草药》。别名：猴子七，红粉。为蓼科植物珠芽蓼 *polygonum viviparum* L. 和圆穗蓼 *Polygonum sphaerostachyum* Meissn. 的根茎。多年生草本。根茎粗，肥厚，下部上卷，状如蝎子。茎直立，不分枝，细弱，高 10～32 厘米。花期夏季。生于林中草地或高山冻原上。分布东北等地。夏、秋季采挖，去须根，洗净，切片，晒干。干燥根茎呈块状，扭曲，有时呈钩状，表面棕红色至棕黑色，有皱纹及多数疣状突起，其下附有多数细长须根，红棕色或灰棕色。质坚。断面扁圆形，浅红色，颗粒状，中心部分色深，沿中心部分外围有维管束一圈。气微臭，味苦涩，产陕西。《陕西中草药》："苦涩，凉。"止血，活血，止泻。治吐血，衄血，血崩，白带，痢疾，跌打损伤。内服，煎汤，9～15 克；或浸酒。外用：研末撒。①治崩漏：蝎子七、鹿衔草各 9 克，金丝带、太羌活、狮子七各 6 克。水煎服。②治痢疾：蝎子七 6～12 克。开水煎服，加红、白糖适量（《陕西中草药》）。

蝎毒法 外科治法。用全蝎的躯体或蝎毒经炮制加工后，或口服或外用来治疗疾病的方法。本疗法包括煎汤内服法、患处敷贴法、蝎液浸渍法、研末内服法及药线提毒法。具有祛风、止痉、通络、解毒等功效。适用于肿瘤、疔疮疖肿及烧伤等病。

蝎倍散 方名。《证治准绳·类方》第 8 册方。全蝎（烧存性）3 钱，炒五倍子 1 两，枯矾 1 钱，麝香少许。为细末，每用少许，吹入耳中。治耳中生脓。

蝎梢丸 方名。①《圣济总录》卷 169 方。蝎尾（微炒）、铅粉各 1 钱，炮白附子、炒夜明砂各 0.5 两，炒僵蚕 7 枚，青黛 1 皂子大，冰片、麝香各 0.5 钱，炮天南星 1 分。为末，面糊为丸，芡实大。每服 1 丸，睡前薄荷汤化下。治小儿惊热，心神不宁，时发瘈疭。②《圣济总录》卷 172 方。炒蝎尾 0.5 两，天麻、附子（炮，去皮脐）、木香、煨莪术各 1 分，青黛 1 两，朱砂、麝香、铅粉各 0.5 分。为末，炼蜜为丸，绿豆大，每服 1 丸，薄荷煎汤或柳枝煎汤送下。治小儿惊疳。③《普济本事方》方。全蝎、白附子各 0.5 两，硫黄、姜半夏各 1 两。研末，生姜汁糊为丸，如麻子大。每服 30 丸，荆芥汤下。治小儿吐利生风，昏困嗜卧，或时潮搐。

蝎液浸渍法 外科治法。为蝎毒法的一种。取全蝎 4～5 只，苦参 20 克水煎，加食盐 10 克，将患处置温热液中浸渍，1 日数次。用于指（趾）部外科疾患。

蝎螫伤 外科病名。见《肘后方》卷 7。伤后局部红肿剧痛；重证可有寒战、高热、牵引肢体疼痛、恶心、呕吐等。用半夏、白矾各等份为末，醋调涂；或用蜗牛、马齿苋、大蒜、胆矾等分别捣烂外搽。重证可用蝎螫方（《寿世保元》：朱砂、雄黄、胆矾各等分，麝香减半，端午日取虾蟆新蟾酥和为丸，外擦患处）。

蝟皮丸 方名。①《外台秘要》方。槐子 3 两，干地黄 5 两，附子、干姜、当归、连翘、枯矾各 2 两，续断、黄芪各 1 两，刺猬皮 1 具。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服 15～30 丸，开水下。治痔瘘。②《证治准绳·疡医》卷 5 方。刺猬皮（烧存性）、蚺蛇头（烧存性）、魁蛤各 1 枚，蜈蚣 1 条半，虻虫、红娘子、斑蝥（各去头足翅）、蛴螬、蜘蛛、水蛭（糯米炒）各 3 个，穿山甲 3 片，龙骨、炒川椒、川大黄、黄连、麝香、桂心、水银各 0.5 两，石膏、芒硝各 1 两，枯矾、滑石、甘遂（与胡麻同炒）各 2.5 钱，炮附子 2 枚，巴豆（去皮油）、雷丸各 15 粒。为细末，研匀，炼蜜为丸，小豆大。每服 1 丸，空腹、临卧各 1 次，温水送下，未觉则每服加 1 丸。治乌癞，皮肤变黑，痛痒如虫行，手足顽麻，或两肘如绳缚。③《证治准绳·类方》第 6 册方。猬皮（炙焦）1 两，炒槐花、炒艾叶、白芍药、炒枳壳、地榆、川芎、当归、煅白矾、黄芪、贯众各 0.5 两，血余炭 3 钱，猪后悬蹄垂甲（炙焦）10 枚，皂角（去弦核，醋炙黄）1 挺。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服 50 丸，食前米汤送下。治诸痔出血，里急疼痛。④《疡医大全》卷 22 方。刺猬皮（酒浸，焙）3～4 个，槐花 1 斤，当归 3 两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服 120 丸，温酒送下。治痔漏。

蝟皮散 方名。①《外台秘要》方。刺猬皮、龟版、当归各6分，黄芪、槐花、大黄（后入）各8分，蛇皮5寸，蜂房、桂心、藁本各5分，猪蹄甲14枚。研为散，每服方寸匕，空腹米汤下。②《太平圣惠方》方。刺猬皮1两，硫黄1分。研为散，每服1钱，温酒调下。治虚劳吐血；猬皮1枚，猬肝、猬心各1具。研为散，每服1钱，温酒调下。治蚁瘘。

蝮蛇 中药名。出《名医别录》。别名：虺，七寸子。为蝮蛇科动物蝮蛇 *Agkistrodon halys* (Pallas) 的除去内脏的全体。全长54～80厘米，头部呈三角形；吻端圆，吻鳞宽稍大于高。鼻间鳞较宽，其后缘向外侧方斜出。栖息于平原或较低的山区，常盘成圆盘状或扭曲成波状。捕食鼠、蛙、蜥蜴、小鸟、昆虫等，有剧毒。我国北部、中部均有分布。春、夏间捕捉，捕得后，剖腹除去内脏，烘干。蝮蛇霜：取蝮蛇煅烧存性，研成粉末。味甘、性温，有毒。祛风，攻毒。治麻风、癞疾、皮肤顽痹、瘰疬、痔疾。内服：酒浸或烧存性研末。外用：浸油，酒渍或烧存性研末调敷。①治大风及诸恶风，恶疮瘰疬，皮肤顽痹，半身枯死，皮肤手足脏腑间重疾并主之：蝮蛇1枚，活着器中，以醇酒1斗投之，埋于马溺处，周年以后开取，酒味犹存，蛇已消化。不过服1升已来，当觉举身习习，服讫，服他药不得复力。亦有小毒，不可顿服（《本草拾遗》）。②治白癞：大腹蛇1枚，切勿令伤，以酒渍之，大者1斗，小斗5升，以糖火温，令下，寻取蛇1寸许，以腊月猪膏和，敷疮（《肘后方》）。③治瘰疬搭背：蝮蛇1条，香油500克，先将香油放入瓷罐内，而后把蝮蛇放入浸泡，封口，埋地下，百日后取出，晒半干，捣成膏状物，敷患处（《吉林中草药》）。④治胃痉挛：蝮蛇，酒浸1年以上，每食前饮1杯，1日3次，连续20日有效（《动植物民间药》）。⑤治遗溺：蝮蛇3克，鸡舌香0.6克，上2味细末，临卧白汤送下。7～15岁，每服1.5克；15岁以上每服3克（《新本草纲目》）。现代临床用于治疗麻风及麻风反应。试用蝮蛇酒治疗各型麻风均有一定效果，尤以合并砜类药治疗者疗效更佳。蝮蛇酒的制备无统一规格，曾试用下列制法：①取大（约6～7年）活蝮蛇1枚，放入60°高粱烧酒1000毫升中醉死，并加入人参15克，密盖后置于阴冷处，浸泡3个月后取酒内服，每日1～2次，每次5～10毫升。②用玻璃皿引取活蝮蛇之毒液，加入60°高粱酒100毫升中，1月后取酒服用，每日1～2次，每次2～3毫升。③取鲜活蝮蛇1尾，人参15克，泡于12°黄酒200毫升中，3个月后取酒服用，每日入睡前服1次，每次5毫升，发汗就寝。④取活蝮蛇1尾，杀死后置于干燥箱中，干燥12小时后研粉，浸泡于60°高粱烧酒500毫升中，1～3个月后取酒服。每日2次，每次5～10毫升；或取粉末5～10克，用黄酒100毫升一次送下。从蝮蛇毒中已分离提纯以下成分：出血因子HR-I及HR-Ⅱ，蛋白酶b，一种缓激肽释放酶及两种缓激肽破坏酶和强化因子E。HR-I可能是它的主要毒素，含12%中性糖，等电点4.70，是一种酸性的糖蛋白，分子量约为85000。HR-Ⅱ已高度纯化，但与蛋白酶b分不开，也是糖蛋白，分子量95000。蛋白酶b是一种肽键内切酶，含原子Ca；去Ca后，分子构型变化，丧失蛋白酶活性；反应不可逆强化因子E是11肽，其一级结构已经化学合成。粗制蛇毒成分复杂，作用亦很复杂。一般认为，蝮蛇毒是以血循毒为主的血循、神经混合毒。被咬伤的病人除局部出现肿胀，疼痛外；由于神经毒，常发生畏寒，目糊、眼睑下垂，颈项牵引感，并引起呼吸困难如双吸气、屏气、点头状或鱼口样呼吸等。呼吸麻痹是早期死亡的主要原因。动物试验也证明蝮蛇毒具有明显的神经毒的作用。另外，蝮蛇毒导致严重的血液循环障碍。临床患者也常出现面色苍白，多汗，心率加速，四肢厥冷，血压下降等严重中毒性休克症状。蝮蛇毒能大量释放血管活性动质如组织胺、5-羟色胺及缓动素等，破坏红细胞，增加毛细血管通透性，使血浆及体液大量丧失，血容量不足。蝮蛇毒对心脏有直接损害，被咬伤的患者心电图有窦性心律不整，异位节律，P波尖锐，R波幅降低，传导阻滞。S-T段下降，T波扁平或倒置等变化。可发生酸中毒，急性肾功能衰竭等。严重咬伤患者出现酱油色尿、蛋白尿，管型等。

蝮蛇酒 药膳。见《中医临证备要》。蝮蛇1条，人参15克，白酒1000克。蝮蛇置于净器中，用酒醉死，加人参，7日后取，随量频饮。适用于牛皮癣。

蝮蛇蜕皮 中药名。出《唐本草》。为蝮蛇科动物蝮蛇 *Agkistrodon halys* (Pallas) 的蜕皮。《唐本草》："主身痒、㾊、疥、癣等。"

蝌蚪 中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：活师，水仙子。为蛙科动物泽蛙 *Rana limnocharis* Boie、金线蛙 *R. plancyi* Lataste 或黑斑蛙 *R. nigromaculata* Hallowell 等蛙类的幼体。清热解毒。治热毒疮肿。外用：捣敷，或经埋藏化水后搽敷。①治火飚热毒，一切疮疖，蝌蚪1升，淘净，加旧石灰水250克，稠成水，日晒，调加三黄散搅匀，再晒至干收藏，临时加冰、麝、水（化）开搽（《本草求原》）。②治流行性腮腺炎：蝌蚪500克，冰片3克，将冰片加入活的蝌蚪内，待溶化成水后涂患处，每天3～4次，连涂2～3天（苏医《民间验方选集》）。

蝌蚪拔毒散 方名。《医宗金鉴》卷62方。寒水石、净皮硝、大黄各2两，蝌蚪水（于初夏收蝌蚪于坛内，泥封口埋至秋天成水）1碗。将诸药为细末，入蝌蚪水内，阴干研匀，收贮，每用少许，冷水调涂。治无名大毒，一切火毒瘟毒，疫喉遗毒肿痛等疾。

蝼蛄 中药名。出《神农本草经》。别名：土狗，拉拉古。为蝼蛄科昆虫蝼蛄 *Gryllotalpa africana* Pal. de Beauvois 的干燥全虫。体长圆形，淡黄褐色或暗褐色，全身密被短小软毛。雌虫体长约3厘米余，雄虫略小。头圆锥形，前尖后钝，头的大部分被前胸板盖住。生活于潮湿温暖的沙质土壤中，特别是

在大量施过有机质肥料的地中更多。春、秋两季，最为活动，常在晚间出动开掘土面成纵横隧道，白天隐伏洞中。趋光性强，能飞翔。全国大部分地区有分布。夏、秋间耕地翻土时捕捉，或晚上点灯诱捕。捕得后用沸水烫死，晒干或烘干。干燥的虫体，多已碎断而少完整。完整者长约3厘米，头胸部呈茶棕色，杂有黑棕色；复眼黑色而有光泽；翅膜质，多碎落，足亦多折损不全，腹皱缩，浅黄色，有的呈黑棕色。疏生短绒毛，或无毛，质软，易碎。有特异的腥臭气。以身干、完整、无杂质及泥土者为佳。拣净杂质，除去翅足，或焙至黄褐色用。味咸、性寒。入胃，膀胱经。利水，通便。治水肿，石淋，小便不利，瘰疬，痈肿恶疮。内服：煎汤，3～4.5克；或入散剂。外用，研末撒或嗃鼻。气弱体虚及孕妇均忌服。①治水病肿满喘促，不得眠卧：蝼蛄5枚，晒令干，研为末。食前，以暖水调下1.5～3克，小便通利为效。②治小便不通：蝼蛄3枚（微炒），苦瓠子30粒（微炒）。捣细罗为散。每服以冷水调下1钱（上2方出《圣惠方》）。③治石淋，导水：蝼蛄7枚，盐60克，同于新瓦上铺盖焙干，研末。温酒调1钱匕服（《本草图经》）。④治颈项瘰疬：带壳蝼蛄7枚，生取肉，入丁香7粒，于壳内烧过，与肉同研，用纸花贴之（《救急方》）。⑤治齿牙疼痛：土狗一个，旧槽裹定，湿纸包煨焦，去精，研末敷之（《本事方》）。⑥治紧唇：自死蝼蛄，灰，敷之（《千金方》）。现代临床用之治疗水肿，取蝼蛄去尽头、爪、翼、置锅内以文火焙焦，研成细末。每日6克，分3次用开水或米汤送服，5～7天为一个疗程。血淋巴中游离氨基酸有13种，其中丙氨酸，组氨酸，缬氨酸含量较高。睾丸中的游离氨基酸有丙氨酸、天冬氨酸、谷氨酸、甘氨酸、组氨酸、异亮氨酸、亮氨酸、脯氨酸、丝氨酸、酪氨酸、缬氨酸，其中以脯氨酸浓度为最高，天门冬氨酸、丝氨酸、酪氨酸为最低。尿中的氨基酸有胱氨酸、赖氨酸、精氨酸、天门冬氨酸、谷氨酸、甘氨酸以及未详的氨基酸等；精囊中未找到精氨酸和赖氨酸。蝼蛄粉混悬液灌胃，对家兔不能证实其利尿作用。蝼蛄长期喂饲，对家兔与小白鼠并未见中毒的现象。

蝼蛄串穴 外科病名。见《外科备要》卷中。即蝼蛄疖。破后形似蝼蛄串穴，故名。见蝼蛄疖条。

蝼蛄疖 外科病名。见《外科大成》卷2。常见头皮疮疡之一。又名曲蟮拱头，蝼蛄窜穴。由暑热生疖失治所致。多发于小儿头皮，初起为毛囊性丘疹，逐渐增大如黄豆至梅李大小之疖肿，根底坚硬，继之形成脓肿，多自溃脓出；因脓泄不畅，则根底坚硬不易消退；疮内隔膜相裹，故愈而又发；亦有疮口经久不敛，使头皮串空者。治宜凉血解毒。内服五味消毒饮化裁；如疮口久不收敛者，服四妙汤。外治宜进行扩创，将串空头皮剪通，使无藏脓之处，用菊花煎水日洗1次，外贴千锤膏或生肌玉红膏收口。相当于穿掘性毛囊炎。

蝼蛄疬 外科病名。见清抄本《外科或问》。即瘰疬，见瘰疬条。

蝼蛄窜 外科病名。出《疮疡经验全书》卷4。流痰病的一种。发于前臂及腕部的骨关节处。初起筋骨疼痛，进而漫肿坚硬，不红不热，常连肿数块，日久内溃窜通，穿孔较多，时流白浆，如蝼蛄窜穴，故名。并伴见面黄食少、消瘦，午后寒热交作。类似前臂及腕关节结核。初服逍遥散，外敷太乙紫金锭，次服人参养荣汤。见流痰条。

蝼蛄漏 外科病名。①见《诸病源候论》卷34：“蝼蛄漏者……始发之时，在于颈上”。初似隐疹、搔痒。后肿大破溃，形成漏管。相当于颈部淋巴结核所致的窦道等。②见《外科启玄》卷7：“是平肉上生孔窍出脓血是也”。相当于软组织部位的慢性窦道。

蝤蛑 中药名。见《日华子本草》。别名：蟳。为蝤蛑科动物日本蟳 *Charybdis japonica* (A. Milne-Edwards) 或其近缘动物的肉。全体被有坚硬的甲壳，背面灰绿色或红棕色，头胸部宽大，甲壳略呈扁状，长约6厘米，宽约9厘米；前方额缘有明显的尖齿6个；前侧缘亦有6个宽锯齿。生于浅海中，喜栖于海边沙滩的碎石块下或石隙间。常捕食小鱼、小虾及小型贝类动物，有时也食动物的尸体和水藻等。我国沿海均有分布。《本草纲目》：“咸，寒，无毒。”《本草拾遗》：“主小儿闪癖。煮食之。”

蝙蝠 中药名。出《神农本草经》。别名：飞鼠，夜燕。为蝙蝠科动物蝙蝠 *Vespertilio superans* Thomas 的全体。前臂长46～54毫米，颅基长约18毫米。体形较小。栖于建筑物的隙缝或树洞中。白昼将身体挂起或伏着停息，晨昏或夜间活动。冬眠，以昆虫（主要是双翅目）为食。分布东北等地。捕得后，去净毛、爪、内脏，风干或晒干。味咸，性平。入肝经血分。治久咳、疟疾、淋病、惊风、目翳、瘰疬、金疮。内服：入丸、散。外用：研末掺或调敷。《本草经集注》：“苋实，云实为之使。”①治久咳嗽上气，10年，20年：蝙蝠除翅，足、烧令燋，末，饮服之。（《肘后方》）。②治久疟不止：蝙蝠7个，去头，翅，足，捣千下，丸梧子大。每服1丸，清汤下，鸡鸣时1丸，禺中（日近午）1丸（《范汪方》）。③治小儿惊痫：入蛰蝙蝠1个，入成块朱砂9克在腹内，以新瓦合煅存性，候冷为末，空心分4服，小儿分5服，白汤下（《医学集成》）。现代临床用之治疗慢性气管炎：取新鲜蝙蝠剥皮，去胃肠，置瓦上焙干（勿焦）研粉；另用一点红15克，鼠曲草30克（均匀干品），水煎两次，滤液合并浓缩成1：1浓度，然后加入蝙蝠粉18克，以炼蜜拌匀，调制成丸。为1日量，早晚分服，10天为1疗程。亦有用活蝙蝠一只，和适量食糖，置锅内隔水蒸取药液，每日2次分服；或用死蝙蝠置瓦上焙焦研末，再加等量葡萄糖拌匀压片，每片0.5克，每日12片（相当于1只蝙蝠），2次分服。

蝙蝠葛 中药名。见《中国药植志》。别名：蝙蝠藤。为防己科植物蝙蝠葛 *Menispermum dauricum*

DC. 的藤茎。多年生缠绕草本，长达数米，全株近无毛。根茎长，较粗壮，黄褐色。生于山坡、路旁、灌木丛中。分布辽宁等地。8～11 月割取藤茎，晒干。干燥藤茎，圆柱形，直径 2～10 毫米。表面黄棕色至黑棕色，有明显纵沟，节上有叶痕，侧枝痕或芽痕；质坚硬，折断面纤维性，皮部易剥落，木部导管呈孔洞状，中央有白色髓。有时基部稍带有圆柱状的根茎，直径 12～24 毫米，表面灰棕色或棕色，粗糙，具纵纹及支根痕；质坚硬，断面粉性，类白色，木质部导管孔洞明显。气无，味淡。以干燥，青棕色，枝条均匀；粗如小指者为佳。《本草纲目拾遗》："治腰痛，瘰疬。"治腰痛：蝙蝠藤 60 克（老人用 90 克），酒煎服二剂"（《澹寮试效方》）。我国东北及日本产蝙蝠葛含生物碱山豆根碱，汉防己碱，蝙蝠葛碱、木兰花碱。叶含青藤碱，尖防己碱，双青藤碱，光千金藤碱，去羟尖防己碱。山豆根碱在麻醉动物身上有降压作用，脉博波增大，呼吸有短暂之兴奋。其降压作用原理为中枢性的，同时对血管也有直接扩张作用（10^{-6}～10^{-5}浓度可扩张离体兔耳血管）。此外，对神经节的阻断（5～10 毫克/公斤可阻断猫颈上神经节的冲动传导）无疑也是引起降压的一个原因。在临床上，对轻症高血压患者有效，使肾小球滤过功能好转，但对严重患者无效。它能抑制兔离体小肠的收缩及降低肠的张力，有解痉作用。并可降低血胆甾醇。毒性很小，蝙蝠葛碱为季铵化合物，有良好的肌肉松弛作用，其作用性质与箭毒同。可增加离体兔肠的张力。

蝙蝠葛根　中药名。见《中国药植志》。别名：山花子根。为防己科植物蝙蝠葛 *Menispermum dauricum* DC. 的根茎。4～5 月或 8～10 月间采挖，除去残茎，须根及泥土，晒干。干燥根茎呈圆柱形（四川商品都对开呈半圆状条形），长 30～50 厘米，径 1～5 厘米，常扭曲，有稀疏细根，细根痕或芽痕，顶端有地上茎残基，具纵皱，皮孔稀少。外表棕黄色至棕黑色（刮去粗皮者呈灰白色或灰棕色），木栓易剥落，内部现淡黄色。折断面平坦，呈纤维性；木质部深黄色，分列成束，常 8～15 束或多至 18 束，辐射如轮；髓部棉白色。气无，味甚苦。以根茎粗长，色外黄内白，无须根者为佳。产河北等地。《四川中药志》："味苦辛，性寒，无毒。"祛风清热，理气化湿。治扁桃体炎，咽喉炎，风湿痹痛，麻木，水肿，脚气，痢疾肠炎，胃痛腹胀。内服：煎汤，1.5～9 克。①治痢疾，肠炎：蝙蝠葛根 15～30 克，水煎服；或用蝙蝠葛根 15 克，徐长卿 9 克，水煎服。②治四肢麻木：蝙蝠葛根 15 克，水煎服（上 2 方出《浙江民间常用草药》）。③治绦虫病：蝙蝠葛干根 3～9 克。水煎服（《东北常用中草药手册》）。④治胃痛腹胀：蝙蝠葛根或茎藤 6～9 克。水煎服（《陕西中草药》）。现代临床用之治疗扁桃体炎和咽喉炎，取蝙蝠葛根、鬼针草各 750 克，磨粉过筛，制成浸膏片，每片 0.5 克。每次 2～4 片，日服 3 次。此外，用蝙蝠葛根各种制剂（针，片，煎剂）治疗慢性气管炎，亦有一定疗效。日本产蝙蝠葛根茎含生物碱山豆根碱、山豆根醇灵碱、山豆根二醇灵碱、华紫堇碱、光千金藤定碱、光千金藤碱、尖防己碱、N-去甲基尖防己碱。苏联产蝙蝠葛根茎含生物碱光千金藤碱、尖防己碱、N-去甲基尖防己碱、蝙蝠葛碱、木兰花碱、山豆根碱、青藤碱及山豆根异醇灵碱。

蝦眼　外科病名。即瘰疽。见瘰疽条。

蝦蟆黃　内科病证名。三十六黄之一。见《圣济总录》卷 61："治蝦蟆黄，舌上青脉起，七日盛，九日病过，急烙大椎即效，此病昼夜不睡，宜服豉栀汤方。"见黄疸有关条。

蝦蟆蠱　古病名。蛊毒病之一。见《诸病源候论·蛊毒病诸候》："其面色青白，又云其脉沉濡，病发时，咽喉塞，不欲闻人语，腹内鸣唤，或下或上，天阴雨转剧，皮内如虫行，手脚烦热，嗜醋食，咳唾脓血，颜色乍白乍青，腹内胀满，状如蝦蟆，若或虫吐出成蝌蚪形是蝦蟆蛊。终年不治，啖人脾胃尽，唇口裂而死。"见蛊、蛊毒等条。

蝦蟆瘟　内科病名。①瘟疫的一种。指头面肿赤为特征的疫病。又名浪子瘟、大头瘟、捻头瘟。见《古今医鉴·温疫》："病者大小无异，大抵使人痰涎壅盛，壮热如火，头痛身痛，项强睛疼，声哑腮肿，俗呼浪子瘟，或称蝦蟆瘟。城市乡村，家户相类。"《景岳全书·瘟疫》："大头瘟者，以天行邪毒客于三阳之经，所以憎寒，发热，头目颈项或咽喉俱肿，甚至腮面红赤，肩背斑肿，状如蝦蟆，故又名蝦蟆瘟。"见大头瘟条。②指众人同时患咽痛，或音哑者。见《瘟疫补注·杂气论》："或时众人咽痛，或时音哑，俗名为蝦蟆瘟是也。"③指时行嗽。见《证治要诀·诸嗽门》："时行嗽，发热恶寒，头痛鼻塞，气急，状如伤冷热，连咳不已。初得病，即伏枕一两日即轻。记壬午秋，满城有此病，……得免者少，并呼为蝦蟆瘟。"宜用参苏饮、人参败毒散等方。

蝦蟇瘟　喉科病名。见《景岳全书》卷 28。即瘟毒喉痹。见该条。

踑踞　气功术语。见《诸病源候论·嗜眠候导引法》："蜞踞，交两手内并脚中入，且两手急引之。"指屈膝张腿而坐的导引姿势。

踝　人体部位名。指踝关节内外侧的圆形骨隆起处。

踝下　奇穴名。位于足内踝下赤白肉际处。左右计 2 穴。主治水肿、面浮、踝关节炎。《针灸孔穴及其疗法便览》："踝下，奇穴。足内踝下赤白肉际。针 3 分。灸三壮。主治满身卒肿、面浮；亦治跗关节炎。"针 0.3 寸；灸 3 壮。

踝尖　①奇穴别名。即内踝尖之别名。见内踝尖条。②人体部位名。即内踝尖。见《类经图翼》。

踝关节　耳针穴名。位于趾、跟两穴的下方，同此穴呈三角形、主治踝关节疾患。参见耳针附图。

踝点　手针穴名。位于拇指桡侧掌指关节赤白肉际。左右计 2 穴。主治踝关节痛。

踝骨 人体部位名。①指内踝、外踝的统称。②指桡骨茎突。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》："腕者，……当外侧之骨，名曰高骨，一名锐骨，亦名踝骨"。

踝骨脱 骨伤科病名。见《陈氏秘传》。即踝关节脱臼。见脚盘出臼条。

踝厥 内科病证名。指足太阳经经气逆乱的病候。出《灵枢·经脉》："膀胱，足太阳之脉，……是动则病，冲头痛，目似脱，项如拔，脊痛，腰似折，髀不可以曲，腘如结，腨如裂，是为踝厥。"见厥证条。

踩法 中医治法。推拿手法之一。用单足或双足踏在患者的治疗部位上，并作适当的弹跳（弹跳时，足尖不离开踩踏部位）。施术时，术者要借助于设置栏杆，吊环等器物，以承受医生的体重和控制踩踏的力量。由于本法压力大，刺激强，临床中需慎用。一般多用于腰部疾患，其他部位很少应用。

踯躅花油 方名。《医宗金鉴》方。踯躅花根4两。捣烂，用菜油1碗，炸枯去渣，加黄蜡少许，布滤候冷，青布蘸擦，日3次。治秃疮。

踞坐 气功术语。见《诸病源候论·风湿候导引法》："踞坐伸腰，……。"指两足掌及臀部着地，两膝上耸而坐的炼功姿势。

踏盐生 妇产科病证名。指足位分娩。旧时传说产妇分娩时如儿足先下，以盐半分涂儿足心，则其足自收，故名踏盐生，现已不用。

颙骨 经穴别名。即肩髃穴之别名。见肩髃条。

髈骨 人体部位名。骨名。即髋骨。见该条。

髂(kào)骨 人体部位名。骨名。又称骷骨、拄骨。即锁骨。

骱(héng) 人体部位名。骨名。出《素问·厥论》。同胻。

骱骨 人体部位名。骨名。即胻骨。是小腿胫、腓骨之统称。《素问·骨空论》："骱骨空在辅骨之上端"。《医宗金鉴·正骨心法要旨》："胻骨，即膝下踝上之小腿骨，俗名臁胫骨者也。其骨二根，在前者名成骨，又名骭骨，其形粗；在后者名辅骨，其形细，又俗名劳堂骨"。

骹(qiāo) 人体部位名。指胁肋。《灵枢·本脏》："广胸反骹者，肝高。"张志聪注："骹者，胸胁交分之扁骨内膈，前连于胸之鸠尾，旁连于胁，后连于脊之十一椎。"

骸(hái) 人体部位名。骨名。①泛指骨骼。如"百骸"，即指全身骨骼。②指胫骨。《素问·骨空论》："膝解为骸关，侠膝之骨为连骸"。

骸关 人体部位名。指膝关节。《素问·骨空论》："膝解为骸关"。

鹧 中药名。见《本草拾遗》。别名：田鸡、鹰。为三趾鹑科动物黄脚三趾鹑 *Turnix tanki blanfordii* Blyth 的肉。体长约16厘米。形似鹌鹑而较小。常见于山坡灌丛，草原等处。行走迅速，不能远飞。食物主要为野生植物的种子，亦吃小型的动物。分布东北等地。味甘、性平，无毒。治诸疮阴䘌，煮食去热。

影人 气功术语。见《云笈七签·内丹》："分身作影人，长三四寸许。"即意念中人的影象，非真人也。

影人法 气功功法。见《云笈七签·内丹》。作法：分身作影人，长三四寸许，立影人鼻上。令影人取天边太空太和之气，从天而下，穿屋及头，直入四肢百脉，无处不彻。其气到来，觉身战动，每一度为一通。须臾，即数七通，便大饱矣。当下气之时，念我身本空，我神本通，心即无㝵，万物以无障碍。何以？故得神通。功效：治一切疾病，作之十日，万病俱差。

影印古本医学丛书（一、二集） 医学丛书。钱季寅汇集。刊于1930年。第一集：①清·丁锦注《古本难经阐注》2卷。②清·王梦祖撰《伤寒撮要》4卷。③清·周学海撰《辨脉平脉章句》2卷。④宋·寇宗奭撰《本草衍义》20卷。⑤清·释轮应撰《女科秘旨》8卷。第二集：⑥清·黄元御撰《难经悬解》2卷。⑦清·吕震名撰《伤寒寻源》3卷。⑧元·朱震亨撰《金匮钩玄》3卷。⑨清·赵濂撰《医门补要》3卷。⑩明·高武撰《针灸要旨》3卷。本书共收录十种医著。现有1930～1931年上海中医书局影印本。

影钞文渊阁四库全书医家类十二种 医学丛书。清·纪昀等纂修。刊于1782年。丛书包括：明·卢之颐撰《本草乘雅半偈》10卷。清·王子接撰《得意（宜）本草》1卷。宋·王执中撰《针灸资生经》7卷。元·王国瑞撰《扁鹊神应针灸玉龙经》1卷。宋·韩祇和撰《伤寒微旨论》2卷。宋·庞安时撰《伤寒总病论》6卷附2卷。宋·董汲编《旅舍备要方》1卷。宋·王衮编《博济方》5卷。宋·李迅撰《集验背疽方》1卷。宋·陈自明撰《妇人大全良方》24卷。元·危亦林撰《世医得效方》20卷。宋·董汲撰《脚气治法总要》2卷。现存据文渊阁四库全书医家类影钞本。

影疹 儿科病证名。指麻疹疹出不透隐隐于皮肤之内的病证。《疹科纂要》谓："麻疹正出之时，时有时无，欲出不出，如物影之摇动，谓之影疹"。治以透疹为主，方用升麻葛根汤、化斑汤，其疹不日即出。

暴马子 中药名。见《吉林中草药》。别名：白丁香。为木犀科植物暴马丁香 *Syringa amurensis* Rupr. 的树皮，树干及茎枝。落叶小乔木，高6～8米。树皮灰褐色，有横纹。小枝灰褐色，有明显的椭圆形皮孔。花期6～8月，果期8～9月。生于林缘，河岸及混交林下。分布吉林等地。全年可采，鲜用或晒干。味苦，性微寒。消炎、镇咳、利水。治痰鸣喘嗽，心脏性浮肿。内服：煎汤，15～30克。①治痰喘咳嗽（慢性支气管炎，哮喘）：暴马子1寸长，切条，水煎频饮。②治心脏性浮肿：暴马子30克，切

碎，水煎，日服2次（上2方出《吉林中草药》）。现代临床用于治疗慢性气管炎。实验表明，暴马子各部分以内皮作用最强，全皮次之，木心最差。故临床多采用其嫩皮，剂型有冲剂、粉剂，糖浆、丸剂，及暴马子皮提出物等。除单方制剂外，尚有复方制剂，但两者疗效相近。对单纯型慢性气管炎的疗效皆高于喘息型；祛痰和止咳的疗效皆高于平喘的疗效。暴马子镇咳作用虽明显，但不及可待因，祛痰作用与等剂量的桔梗比较，作用相似。制剂与用法：冲剂：取暴马子树皮洗净煎煮2次，合并2次滤液浓缩成膏加糖粉混匀，制成颗粒，60°左右干燥。每次3克，日服3次。每日暴相当暴马子树皮30克。糖浆：暴马丁香嫩皮90克，青萝卜90克，加水300毫升，煎成60毫升，加白糖适量即成。每次30毫升，日服2次，10天为一疗程。丸剂：每丸9克（含暴马丁香嫩皮粉5克，蜂蜜5克），每次1丸，日服3次，10天一疗程。粉剂：暴马子皮水煎3次，每次1小时，浓缩喷雾干燥制成粉剂，每日15克，分3次服，连服20天。暴马子皮提出物：从暴马子树皮（干）15克中制取总提出物1.8克，每次0.6克，每日3次，饭后服，10天为一个疗程。副作用：少数病例服药后有口干，胃部不适，轻度腹泻等现象，停药后即消失。树皮含挥发油、甾醇、三萜成分及酚性成分。小鼠或家兔灌服或腹腔注射全皮水煎液都有显著的祛痰作用（酚红法），作用强度与同剂量桔梗相当，切断迷走神经后，作用不受影响，直接从气管内给予小量药物亦可发生作用。对于气管纤毛上皮运动则反有抑制。祛痰的有效成分是酸酚及黄酮类物质。豚鼠口服全皮水煎液有非常明显的平喘作用。平喘的有效成分是萜类。小鼠灌服接近中毒量的全皮水煎液仍无止咳作用。树皮乙醇提取物的中性部分有止咳作用。浸膏能减轻Ⅱ级以下支气管上皮细胞的肥大增生，使各级支气管杯状细胞数量减少，气管腺体肥大增生减轻以及腺泡，导管粘液化数量减少。全皮及内皮水煎液对肺炎双球菌和流感杆菌有中度抑菌作用，全枝水煎液只有轻度抑制作用。木心水煎液则无作用。全皮水煎液对网状内皮系统吞噬机能及毛细血管通透性均无影响。小鼠灌服或腹腔注射全皮水煎液的半数致死量分别为大于100克/公斤及10.18克/公斤。豚鼠灌胃20克/（公斤·天）（相当于成人量20～40倍）连续20天，除体重增长受到明显抑制外，心电图，肝功能，尿蛋白及内脏病理检查均无明显改变。全皮水煎液对胃有刺激，乙醇及乙酸乙酯提取物则无刺激。

暴气　①古病名。指急性病。《灵枢·九针十二原》："员利针者，大如氂，且员且锐，中身微大，以取暴气"。②基础理论名词。指忿怒暴躁之气。《素问·阴阳应象大论》："暴气象雷。"

暴风客热　眼科病名。指白睛暴发红赤焮肿的一种病症。见《银海精微》。又名暴风客热外障、暴疾风热外障。俗称伤寒眼。本病好发于盛夏酷暑季节，可以相互传染，但不广为流传。相当现代医学之细菌性结膜炎。多由风热毒邪外袭，留客肺经，上犯白睛所致。症见骤然眼痛，刺痒交作，羞明难睁，砂涩不适，热泪频流，甚者带血，眵多似脓，晨起眼睑胶封难睁，眼眵遮挡黑睛，故而视朦。胞睑红肿，白睛红赤，甚者白睛浮肿隆起高于黑睛，全身可伴有恶寒发热，头痛流涕等症。病程历10余日，红肿渐退而愈。若病情严重者，易致黑睛生翳，甚或溃陷。内治：风重于热者，宜祛风清热，方用羌活胜风汤或泻肺饮加减。热重于风者，宜泻热解毒，方用黄连解毒汤或清肺丸加减。风热具盛者，宜祛风散邪、泻火解毒，方用菊花通圣散加减。热邪伤阴者，治宜养阴清热，方用养阴清肺汤加减。外治：可用三黄眼液、10%千里光眼液、1%黄芩素眼液，或黄连西瓜霜眼液频频滴眼。睡前用光明眼膏涂眼。或用蒲公英煎水熏洗，针刺可取风池、太阳、睛明、合谷。耳针取眼、肝、肺，针刺或贴压。

暴赤生翳　眼科病名。见《医宗金鉴·眼科心法要诀》。谓："暴赤生翳，其证赤肿生翳，痒痛难当，时流热泪羞明。及心肝二经风热，上壅攻目所致。"即暴赤眼后急生翳外障。见该条。

暴赤肿痛眼　眼科病名。见《审视瑶函》。谓："此症乃时气所作"。属天行赤眼。见该条。

暴赤眼后急生翳外障　眼科病名。指罹患天行赤眼后，黑睛生翳如星点。见《秘传眼科龙木论》。又名天行赤眼暴翳、暴赤生翳。多侵犯双眼，相互易染。相当现代医学之流行性结角膜炎。由天行时气猝然攻目、侵犯肝肺二经所致。症见羞明泪出，刺痒灼痛，似沙石入目，无眵或极少，胞睑浮肿，白睛红赤，甚者暴肿，白睛溢血，继之黑睛生翳如星点，或呈片状，色灰白或微黄。此时耳前可扪及肿核，触痛明显。七日后，以上诸症减轻，白睛赤肿消退，黑睛清澈透明，无损视力。若病势不减，黑睛翳膜向深层蔓延，可形成溃陷，黑睛失去光泽，愈后遗留翳痕，数月不消，或永久不散。内治：风热偏盛者，宜疏风清热，方用银翘散或清肺饮加减。肝肺火炽盛者，治宜清肺泻肝，方用龙胆泻肝汤加减。若红赤疼痛诸症减退而黑睛星翳未消者，治宜平肝退翳明目，方用石决明散去大黄，加乌贼骨、密蒙花等。外治：同天行赤眼，见该条。亦可用病毒灵、激素或抗生素眼液滴眼。留有翳障者，可用涩化丹点眼。或用大青叶、金银花、蒲公英、菊花等煎汤熏洗。针刺可取太阳、睛明等穴。

暴冷嗽　儿科病证名。指冬季气候寒冷，小儿骤然感受寒邪而致的咳嗽。出《千金要方》卷5。见小儿咳嗽条。

暴泄　内科病名。又称暴泻。见《素问病机气宜保命集·泻论》。有因寒邪传脾所致者。《杂病源流犀烛·泄泻源流》："又有暴泄，太阳传太阴，大肠不能固禁，卒然而下，大便如水；其中有小结粪硬物，欲起又下，欲了不了，小便多清，或身冷自汗，气难布息，脉微，呕吐，此寒也，急以重药温之，宜浆水散。"

又有因热者。《金匮翼》卷7："热泻者，夏月热气乍乘太阴，与湿相合，一时倾泻如水之注，亦名暴泄。内经所谓暴注下迫，皆属于热是也，其症腹痛，自汗，烦渴，面垢，脉洪数或虚，肛门热痛，粪出如汤，或兼呕吐，心腹绞痛者，即霍乱之候也。"见热泻、寒泻、紧病、霍乱等条。

暴疟　内科病名。疟疾之一。指疟邪盛发于三阳经者，谓之风疟，治多汗之；在阳明经者，谓之热疟，治多下之；在少阳经者谓之风热疟，治多和之；此三阳受病，皆谓之暴疟。。"见各有关条。

暴郁　基础理论名词。指气候反常，六气郁积，使人发病。《素问遗篇·刺法论》："升降不前，气交有变，即成暴郁"。

暴盲　①眼科病名。指眼外观正常，一眼或双眼视力骤然急剧下降，甚至盲而不见的内障眼病。属眼科急症之一。见《证治准绳·七窍门》。谓："平日素无他病，外不伤轮廓，内不损瞳神，倏然盲而不见也。"又名落气眼。可见于视网膜中央动脉阻塞、眼底出血性病变(如视网膜静脉周围炎、视网膜中央静脉阻塞以及高血压或糖尿病眼底改变所致的大量出血)、急性视神经炎(包括急性球后视神经炎、急性视神经乳头炎)、视网膜脱离、癔病性黑蒙、皮质盲等。多由劳瞻竭视、色欲过度、肺肾两亏、脾肾阳虚或急怒暴悖、情志抑郁等所致。亦有因湿热化火动风或外伤等所致者。症见眼外观端好，眼无不适，或偶觉眼胀、头痛，或眼珠转动作痛，或初起自觉眼前有蚊蝇飞舞，或云雾飘动，或视物呈现红色，或萤星满目，或神光自现，或视物易形，视直为曲，视正反斜，或黑影遮隔如垂幕之状，继而一眼或双眼视力骤然下降，甚至明暗不分。眼底检查可因病而有不同改变。内治：因于肝肾阴亏者，宜滋养肝肾，方用明目地黄丸加减；若因视网膜中央动脉阻塞者，酌加活血通络开窍之品，如麝香、苏合香、桃仁、红花、泽兰、丹参等；若属眼底出血者，见血灌瞳神条。若属阴虚火旺者，宜滋阴降火，方用知柏地黄丸加减。若属肝阳上亢者，宜滋阴潜阳、活血化瘀，方用大定风珠合通窍活血汤加减。因于风痰阻络者(多见于视网膜中央动脉阻塞、急性视神经炎)，宜豁痰息风、活血通络开窍，方用导痰汤合通窍活血汤加僵蚕、地龙、全虫、钩藤等。因于元气不固者(多见于视网膜脱离)，治宜肺肾双补、益气固脱，方用杞菊地黄丸合生脉散加白及；若为脾肾阳虚者，宜补肾健脾、温阳利水，方用真武汤合五苓散加减。因于情志郁结致气血郁闭者(可见于急性视神经炎、视网膜中央动脉阻塞、癔病性黑蒙)，宜疏肝解郁、调理气血，方用丹栀逍遥散加减。若为急性视神经炎，视乳头肿甚，色泽较红，边界不清者，可选加郁金、青皮、胆草、夏枯草等。若为视网膜中央动脉阻塞者，可选加麝香、石菖蒲、桃仁、红花、郁金、川芎等。若属癔病者，可选加远志、石菖蒲、茯神、枣仁、制香附、青皮等。因于湿热化火生风者(多见于皮质盲)。若热证未全解者，宜清营解毒，用清营汤加减。若热邪伤津或余邪未尽者，宜养阴清热、凉血息风，方用甘露饮选加羚羊角、全虫、僵蚕、胆南星等。后期肝肾阴虚，宜滋养肝肾、活血开窍，方用驻景丸加减方选加丹皮、丹参、郁金、石菖蒲、全虫等。因头眼外伤所致者，为气滞血瘀引起，常见于视网膜震荡之严重者，治宜活血化瘀、利水消肿，方用桃红四物汤选加车前仁、泽泻、苡仁、茯苓、木通、大豆黄卷以利水，选加丹参、郁金、三七、苏木以加强活血化瘀之力；日久用驻景丸加减方去河车粉、寒水石、五味子，选加桃仁、红花、丹参、赤芍、郁金。外治：针刺疗法。取睛明、球后、瞳子髎、承泣、攒竹、太阳、风池、合谷、内关、太冲、命门、肾俞等。尤适用于视网膜中央动脉阻塞、急性球后视神经炎。视网膜脱离，眼底有裂孔者，应手术治疗。眼底出血性病变的后期，可用三七、丹参、红花等注射液电离子导入。本病发病急骤，积极治疗，否则会成痼疾，预后不佳，目盲难复。②儿科病证名。指小儿平素眼无疾病外观如常，一眼或双眼骤然失明的病证。本病于现代医学的急性视神经炎最为常见，常累及双眼，与感染有关，常发生于发热、脑炎、麻疹等传染病后，起病急剧，可在一日或数日之内视力暂时消失，及时治疗，视力可恢复，一般预后良好。多因热毒时邪，化火伤阴或肝经郁热，上犯空窍所致。临证可见患儿眼外观如常，但视力下降，较大儿童初始自觉眼前有红色或黑色影子，继而暴盲，一般需要做眼底检查，才能发现病变。发作期间，应清热解毒明目为主，可用龙胆泻肝汤加减。恢复期间，除眼部症状外，患儿倘遗留低热、口干、舌红等证，为热邪伤阴，治宜清热养阴清热为主，方用沙参麦冬汤加入枸杞、桑椹子、菊花。病情重时，应积极配合西医检查和西药治疗。

暴注　内科病症名。指突然腹泻，如水下注之症。见《素问玄机原病式·六气为病》："暴注，卒暴注泄也。"见热泻、水泻、紧病等条。

暴注下迫　内科病症名。暴注，突然水泻；下迫，迫急后重。出《素问·至真要大论》。《素问病机气宜保命集》："暴注者，是注泄也……下迫者，后重里急。窘迫急痛也。"见水泻、里急后重条。

暴哑　喉科病名。见《医门补要》。谓："暴哑声音者，风痰伏火，或暴怒叫喊。"即暴瘖。

暴泻　内科病名。又称暴泄。见《世医得效方·大方脉杂医科》。见暴泄条。

暴热　内科病症名。指突然发生的高热。出《素问·五常政大论》。《医林指月·发热》："暴热者，热之燔灼，阳气亢害也。"《证治准绳·杂病》："暴热者病在心肺。"《张氏医通·寒热门》："凡暴热不止，脉滑数或洪盛，皆为实热，宜随表里孰轻孰重而清理之。或脉虽沉而按之实坚者，为里实，必用苦寒下夺之。"

暴病　中医术语。出《素问·六元正纪大论》："少阳所至为惊躁，瞀昧，暴病。"指急而重的病。也

指新得之病。称“新病”。

暴聋　病名。指突然丧失听觉。亦称卒聋、卒耳聋。出《灵枢·寒热病》。多由风热壅闭清窍，少阳经气遏阻，或情志怫郁，气机逆乱所致。《诸病源候论·耳聍聍候》：“耳聍聍者，耳里津液结聚所成，人皆有之，轻者不能为患，若加以风热乘之，则结聊成丸核，塞耳，亦令耳暴聋。”《世医得效方》卷10：“小柴胡治发热耳暴聋，……由少阳之气厥，而热留其经也。”《医林绳墨·耳》：“又有气逆壅盛而暴聋者，宜以清痰降火理气为光。”《杂病源流犀烛·耳病源流》：“有肾气虚，风邪传经络，因入于耳，邪与正相搏而卒无闻者，谓之卒聋，亦曰暴聋，宜芎芷散、清神散，或由厥逆之气，如经云，少阳少厥，暴聋者，皆卒聋也，须用塞耳法。宜蒲黄膏、龙脑膏。”见耳聋条。

暴崩　妇科病证名。指非经期而突然阴道出血，量多如注的病证。出《妇人良方大全》卷1。多因暴怒伤肝，血失所藏；或气虚气陷，失于统摄；或跌仆损伤冲任，经血失于制约所致。出血期间，急以止血，方用十灰散，兼服独参汤，可配合针刺疗法。待血止后，当审因论治，进行调理。因暴怒伤肝者，用逍遥散加香附炭、青皮；气虚气陷者，用举之举；跌仆损伤者，用八珍汤加三七，或可用云南白药。

暴惊　儿科病证名。指小儿突然发惊、啼哭，形气欲脱的病证。多由小儿气怯，猝见生人异物，或闻大声巨响以致精神闷乱，气逆痰聚而致。治宜镇惊安神，方用秘旨安神丸。

暴淋　内科病证名。指淋证之突然发作病情较重者。亦即卒淋。见《医学入门·淋》：“热淋暴淋痛甚，八正散或五苓散合败毒散，加味石膏汤。”见卒淋、淋证条。

暴厥　古病名。指卒然昏厥，不省人事者。一名暴厥。出《素问·大奇论》：“脉至如喘，名曰暴厥，暴厥者，不知与人言。”《景岳全书·厥逆》：“脉至如喘者，谓脉之急促如喘，此血气败乱之候，故致暴厥不言，即今人所谓中风不语之属也。”见厥证、中风、暴厥等条。

暴厥耳聋　耳科病名。见《素问·通评虚实论》。属暴聋范畴。见暴聋条。

暴感咳嗽　内科病名。指咳嗽由猝感风寒引起者。见《不居集·暴感咳嗽》：“暴感风寒，不恶寒发热，止是咳嗽，鼻塞声重。此感之轻者，宁嗽化痰汤。”见咳嗽、风寒咳嗽条。

暴嗽　内科病名。指卒然发作的咳嗽。见《肘后备急方》。多因外感风寒所致。《类证诊裁·咳嗽》：“感风暴嗽、鼻流清涕，桂枝汤加葱豉；感寒暴嗽，肩背怯冷，华盖散；兼感风寒暴嗽，鼻塞声重，芎苏饮。”肾虚亦有暴嗽。《证治要诀·诸嗽门》：“有暴嗽服药不效者……此乃肾虚所致。”宜用生料鹿茸丸，大菟丝子丸等方。见咳嗽、风寒咳嗽、肾咳等条。

暴痹　内科病名。指突然发生的痹症。出《灵枢·九针》：“虚邪寒于经络而为暴痹者也。”见痹条。

暴瘖　①内科病名。亦称猝瘖。出《素问·气交变大论》。多因突然冒寒，或寒包热邪，或肺伤津枯所致。《张氏医通·瘖》：“失音大都不越于肺，然须以暴病得之，为邪郁气逆；久病得之，为津枯血槁。盖暴瘖总是寒包热邪，或本内热而后受寒，或先外感而食寒物。并宜辛凉和解，稍兼辛温散之，消风散用姜汁调服，缓缓进之，或只一味生姜汁亦可，冷热嗽后失音尤宜。若咽破声嘶而痛，是以邪遏闭伤肺，昔人所谓金实不鸣，金破亦不鸣也。古法用清咽宁肺汤，今改用生脉散合六味丸作汤。”见瘖条。②喉科病名。系指突然失音。见《灵枢·寒热篇》。又名卒瘖。《素问玄机原病式》谓：“暴瘖，猝痖也。”多因风寒外袭、风热火毒犯肺等所致。症见声音不出，或伴恶寒鼻塞，或苔白，脉浮；或伴咽喉疼痛，舌红苔黄，口渴口苦等。可见于现代医学之急性喉炎、痉挛性失音。治法：因于风寒外袭者，宜辛温发散，方用九味羌活汤加减。因于风热火毒犯肺，宜辛凉宣散、利咽宽膈，方用清咽利膈汤加减。

暴蹷　内科病名。即暴厥。《史记·扁鹊仓公列传》：“中庶子曰：太子病血气不对交错而不得泄，暴发于外，则为中害。精神不能止邪气，邪气积蓄而不得泄，是以阳缓而阴急，故暴蹷而死。”见暴厥、厥证条。

暴癥　内科病名。指发生较为急暴的腹部癥块。见《诸病源候论·癥瘕病诸候》：“暴癥者，由脏藏虚弱，食生冷之物，藏既虚弱，不能消之，结聚成块，卒然而起，其生无渐，名曰暴癥。”症见食少无力，四肢瘦瘁，心腹胀痛，甚则腹中有物如石，痛如刀刺，昼夜啼呼。可用蜥蜴丸、巴豆丸等方治之。见癥病有关条。

暴露赤眼生翳　眼科病名。见《银海精微》。谓：“（黑睛）暴露者痛而生翳”。即暴露赤眼症。

暴露赤眼症　眼科病名。系指因胞睑闭合不全或完全不能闭合，白睛、黑睛暴露于外而引起眼赤肿痛的眼疾。见《张氏医通·七窍门》。又名暴露赤眼生翳。多因先天或外伤致眼睑缺损，或瘢痕牵引而致胞睑闭合不全。或因眼眶包块或全身性疾病引起眼珠突起而致胞睑闭合不良。症见眼微痒痛，干涩不爽，畏光流泪，胞睑不能闭合，白睛红赤，白睛、黑睛长露于外，黑睛生翳，甚则溃陷，愈后黑睛遗有翳障，视力受损。相当现代医学之兔眼症暴露性角膜炎。内治：外感风热者，治宜祛风清热，方用桑菊饮或银翘散加玄参、麦冬、生地。肝胆热盛者，治宜清泻肝火，方用龙胆泻肝汤加减。因眶内肿块或全身性疾病引起者，首当治其主病。外治：因胞睑缺损或瘢痕所致者，可手术治疗。红赤甚者，可滴用10%黄连眼液或10%千里光眼液，或用光明眼膏每晚睡前点眼。

噐　基础理论名词。同器。指脏腑中脾、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦，以其能盛贮水谷，犹如器物，

故名。《素问·六节脏象论》："脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廪之本，营之居也，名曰器。"

墨 中药名。见《本草拾遗》。别名：乌金、玄香。为松烟和入胶汁、香料等加工制成之墨。入药以陈久者为佳。味辛、性平。入心、肝经。止血，消肿。治吐血，衄血，崩中漏下，血痢，痈肿发背。内服：磨汁，3～9克，或入丸，散。外用：磨汁涂。瘟疫热病初衄，遽用此以止血，则非所宜。①治大吐血：好墨细末6克，以白汤化阿胶清调，稀稠得所，顿服。热多者尤相宜（《本草衍义》）。②治鼻衄，出血多，眩冒欲死：浓研香墨，点入鼻孔中（《梅师集验方》）。③治天行毒病鼻衄，是热毒，血下数升者：好松烟墨捣之，以鸡子白和丸，丸如梧桐子大，水下，1服10丸，并无所忌（《僧深集方》）。④治崩中、漏下青黄赤白：好墨末3克匕，服（《肘后方》）。⑤治痈疽发背：醋磨浓墨涂四周，中以猪胆汁涂之，干又上（《赵氏经验方》）。⑥治飞丝入目：磨浓墨点之（《千金方》）。

墨义 古代医学考试内容之一。宋代始立，由太医局官员出题，受试者据学习经典所默记的内容进行答卷。

墨子行气法 气功功法。见《云笈七签·内丹》。调身：取自然坐式或仰卧式。作好功前准备，如宽衣解带，先行大小便等。调气：坐定或卧好后即可行动，先嗽津咽液三至五次。"鼻但纳气，口但吐气，徐缩鼻引之，且莫极满，极满者难还。初为之时，入五息已，一息可吐也。每口吐气欲止，辄一咽之。乃复鼻内气……凡内气上升，吐气则气下流，自觉周身也。行气常以一日至十五日念，令气从手指出。十六日至月晦念，令气从足十趾出。若行之能久，自觉气从手足通行"。调神：行气之先，即当"安其身"，"不与意争，若不安和则止，和乃为之，常守勿倦也。气至则形安，形安则鼻息，鼻息则调和，调和则清气来至，清气来至则自觉，自觉则形热，形热则汗出"。始终气与神合、意识集中于呼吸之气。收功：行功约半小时，即可收功。行功时间：宜在子时至午时。功效主治：本功为养生功，重在补脑安神，益气养精。久行之可五脏安，神守泥丸，"华盖明，耳目聪，举身无病，邪不复干"。饮食甘美，形体轻强。本法长于治疗肺系疾病，脑部疾病。如关节疼痛，头昏眩晕，耳鸣目眩，口苦咽干，咳嗽痰多，排吐不利，头痛惊悸，失眠健忘，腰膝酸软，遗精梦游，神思恍惚，手足无力等症。

墨地 中药名。见《四川中药志》。别名：八月瓜。为小檗科植物鬼臼 *Podophyllum emodi* Wall. var *chinense* Sprague 的果实。性平，味酸涩，有毒。健脾，理气，安胎。治痢疾腹痛，劳伤咳喘，胎气不安，月经不调，白带。内服：煎汤，3～9克。①治湿热痢疾，腹痛坠胀：墨地，红斑鸠窝，青藤香。煎服。②治白带：墨地，白果根，奶参，糖果根。炖肉服（上2方出《四川中药志》）。

墨旱莲 中药名。见《饮片新参》。别名：旱莲草，墨斗草。为菊科植物鳢肠 *Eclipta prostrata* L. 的全草。一年生草本，茎柔弱，直立或匍匐，高30～60厘米，被毛。花期夏季，果期9～10月。生长于田野路边，溪边及阴湿地上。分布辽宁等地。夏、秋季割取全草，除净泥沙，晒干或阴干。干燥全草全体披白色茸毛。茎圆柱形，长约30厘米，直径约3毫米；绿褐色或带紫红色，有纵棱。叶片卷曲，皱缩或破碎，绿褐色。茎顶带有头状花序，多已结实，果实很多，呈黑色颗粒状。浸水后搓其茎叶，则呈黑色。气微香，味淡微咸。以色绿，无杂质者为佳。主产江西等地。拣净杂质，除去残根，洗净闷透，切段晒干。味甘酸，性凉。凉血，止血，补肾，益阴。治吐血，咳血，衄血，尿血，便血，血痢，刀伤出血，须发早白，白喉，淋浊，带下，阴部湿痒。内服：煎汤，9～30克；熬膏，捣汁或入丸，散。外用：捣敷，研末撒或捣绒塞鼻。脾肾虚寒者忌服。①治吐血成盆：旱莲草和童便、徽墨舂汁，藕节汤开服（《生草药性备要》）。②治吐血：鲜旱莲草120克，捣烂冲童便服；或加生柏叶共同用尤效（《岭南采药录》）。③治咳嗽咯血：鲜旱莲草60克，捣绞汁，开水冲服。④治赤白带下：旱莲草30克。同鸡汤或肉汤煎服（上二方出《江西民间草药验方》）。⑤治鼻衄：鲜旱莲草1握。洗净后捣烂绞汁。每次取五酒杯炖热，饭后温服，日服2次（《福建民间草药》）。⑥治小便溺血：车前草叶，金陵草叶。上2味，捣取自然汁1盏，空腹饮之（《医学正传》）。⑦治肠风脏毒，下血不止：旱莲草子，瓦上焙，研末。每服6克，米饮下（《家藏经验方》）。⑧治热痢：旱莲草30克，水煎服。⑨治刀伤出血：鲜旱莲草捣烂，敷伤处：干者研末，撒伤处（上二方出《湖南药物志》）。⑩治正偏头痛：鳢肠汁滴鼻中（《圣济总录》）。⑪治白浊：旱莲草15克，车前子9克，银花15克，土茯苓15克。水煎服。（《陆川本草》）。⑫治妇女阴道痒：墨斗草120克，煎水服，或另加钩藤根少许，并煎汁，加白矾少许外洗。（《重庆草药》）。⑬治肾虚齿疼：旱莲草，焙，为末，搽齿龈上（《滇南本草》）。⑭治白喉：旱莲草60～90克，捣烂，加盐少许，冲开水去渣服。服后吐出涎沫（《岭南草药志》）。现代临床用之治疗①治疗白喉：取新鲜旱莲草的根，茎，叶，用凉开水洗净，捣碎绎汁，加等量蜂蜜；儿童每日100毫升，分4次口服。同时根据全身情况，对症处理，如并发支气管肺炎者，加用青、链霉素；并发心肌损害者，应绝对卧床休息，静脉注射高渗葡萄糖溶液，维生素C及皮质激素；阻塞严重而有窒息症状者，应及时行气管切开。②治疗肺结核咯血：取旱莲草全草，白茅根茎制成注射液，每毫升含旱莲草0.5克，白茅根0.5克。每天肌注2～3次，每次4毫升；对大咯血患者，可用注射液4毫升加入50%葡萄糖20毫升中静注，每天2～3次。用药时间一般为4～5天或稍长。副作用偶有寒战，高烧，待出汗后即消失，多为制剂不纯

所致。③治疗痢疾：取旱莲草120克，糖30克，水煎温服。通常服1剂后开始见效，继服3～4剂多可全愈，无副作用。④防治水田皮炎：取墨旱莲搓烂涂擦手脚下水部位，擦至皮肤稍发黑色，略干后，即可下水田劳动。每天上工前后各擦1次，可预防手脚糜烂。对已经糜烂的也可使用。全草含皂甙1.32%，烟碱约0.08%，鞣质，维生素A，鳢肠素，多种噻吩化合物如α-三联噻吩基甲醇及其乙酸酯，2-（丁二炔基）-5-（乙烯乙炔基）噻吩，2-（丁二炔基）-5-（4-氯-3-羟丁炔-1-基）噻吩，2-（4-氯-3-羟丁炔-1-基）-5-（戊二炔-1，3-基）噻吩，乙酸（丁烯-3-炔-1-基）二联噻吩基甲醇酯等。叶含蟚蜞菊内酯，去甲基蟚蜞菊内酯，去甲基蟚蜞菊内酯-7-葡萄糖甙。

墨鱼当归汤　药膳。见《食疗本草学》。干墨鱼100克，当归30克，调料适量。墨鱼开水发软，洗净，切块，与当归同煮至墨鱼熟烂，去当归，加猪油、食盐、姜片调味。饮汤吃肉。功能补血调经。主治血虚所致的月经量少、闭经等。

墨鱼桃仁汤　药膳。见《中国药膳学》。墨鱼1个，桃仁10枚。墨鱼去皮膜、脊骨，洗净，与桃仁加水煮熟。食肉饮汤。功能养血通经。主治血虚或血瘀之闭经。

墨宝斋集验方　方剂学著作。明·郑泽集。刊于1609年。本书仅残存卷上。现有明万历三十七年己酉（1609）刊本。

墨海金壶医类四种　医学丛书。清·张海鹏辑。刊于1817年。丛书包括：宋·韩祗和《伤寒微旨论》2卷。宋·王衮《博济方》5卷。宋·董汲《旅舍备要方》1卷。宋·王贶《全生指迷方》4卷。本书现有1921年上海博古斋用原刻本影印本。

镇元饮　方名。《丹台玉案》卷4方。人参、当归、白术、黄芪、五味子各1钱，山茱萸、肉苁蓉、麦门冬、黄柏、生地黄各1.2钱。加莲肉10枚，灯心草30茎，水煎临卧服。治自汗。

镇风汤　方名。《医学衷中参西录》方。钩藤3钱，龙胆草、青黛、清半夏、生赭石、茯神、僵蚕各2钱，羚羊角（另炖，兑服）、薄荷叶各1钱，朱砂（冲服）2分。磨浓生铁锈水煎药服。治小儿急惊风，其风猝然而得，四肢抽搦，身挺颈痉，神昏面热，或目睛上窜，或痰涎上壅，或牙关紧闭，或热汗淋漓等症。

镇心　中医治法。即重镇安神。见该条。

镇心丸　方名。①《千金翼方》卷16方。防风、人参、龙齿、干地黄、麦门冬、远志、干姜、白术各5分，川芎、铁精、黄芪、当归、桂心、柏子仁、雄黄、菖蒲、茯苓、桔梗、朱砂各1两，白鲜皮3分，钟乳0.5两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服5～15丸，开水下。治损心不能言语，心下悬急，苦痛，举动不安，口中腥，客热。②《圣济总录》卷14方。紫石英、朱砂、茯神、银屑、雄黄、菖蒲、人参、炒桔梗、炮姜、远志、炙甘草、当归、肉桂各0.5两，防风、细辛、铁精粉、防己各1两。为末，炼蜜为丸，小豆大。每服15～20丸，米汤送下。治心气虚弱，风热所乘，惊悸不宁，胸中逆气，魇梦参错，谬妄恍惚。③《圣济总录》卷43方。茯神、人参、炙甘草、龙齿各1.5两，升麻、枳壳（麸炒）各1两，银箔200片，麦门冬2两。为末，炼蜜和丸，梧桐子大。每服15～20丸，早、晚食后各1次，米汤送下。治心虚惊悸，或因忧虑，神气不安。④《小儿药证直诀》方。朱砂、龙齿、牛黄各1钱，铁粉、琥珀、人参、茯苓、防风各2钱，全蝎7个。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服1丸，薄荷汤下。治小儿惊痫心热。⑤《太平圣惠方》卷4方。紫石英、白石英、朱砂、龙齿、人参、细辛、赤箭、天门冬、熟地黄、白茯苓、犀角屑、沙参、菖蒲、防风各1两，远志0.5两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服30丸，温酒下。治心风恍惚，惊恐失常，或瞋恚悲愁，情意不乐。⑥《魏氏家藏方》卷4方。益智仁2两，茯神（去木）、牡蛎粉各1两，龙骨（煅）0.5两，龙齿2.5钱。为末，酒煮面糊为丸，如梧桐子大。每服30丸，空腹时用盐汤下。治白浊。⑦《秘传眼科龙木论》卷3方。远志、人参、茯苓、柏子仁、细辛各2两，干山药、茺蔚子、车前子各1两。为末，炼蜜为丸，如梧桐子大。空腹时用茶下10丸。治肝心热毒上攻，眼生翳障。⑧《证治汇补》卷5方。车前子、白茯苓、麦冬、五味、茯神、肉桂、熟地、龙齿、天冬、远志、山药、人参、朱砂（为衣）各1.5两，枣仁2.5钱。为末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服3钱，空腹时用米汤送下。治心血不足，怔忡多梦，如堕崖谷。

镇心定痫汤　方名。《杂病证治新义》方。菖蒲、黄连、远志、胆南星、半夏、天竺黄、钩藤、僵蚕、龙齿。水煎，化服磁朱丸。治诸痫。

镇心省睡益智方　方名。《千金翼方》卷16方。远志3斤（去心），益智仁、菖蒲各0.5斤。上3味，捣筛为散。每次1钱，以糯米酒调服。治惊悸，嗜睡，健忘。

镇心爽神汤　方名。《医方类聚》卷150方。石菖蒲（去毛）0.5两，炙甘草4钱，人参（去芦）、赤茯苓（去皮）、当归（酒浸）各3钱，南星（炮）1分，橘皮（去白）、干山药、紫菀（去芦）、半夏（汤洗7次）、川芎（不见火）、五味子（去梗）、细辛（去苗）、柏子仁（微炒）、枸杞子各2钱，酸枣仁（汤浸，去壳，炒）、通草、麦门冬（去心）、覆盆子各1.5钱。上为粗散，每服3钱，加蜜少许，水煎去滓，取药汁，入麝香少许，再煎一二沸，放温，不拘时服。治心肾不交，上盛下虚，心神恍惚，睡多惊悸，小便频数，遗泄白浊。

镇江图书馆中国医药书目　工具书。江苏省镇江图书馆编于1956年。现有油印本。

镇阳丸　方名。《辨证录》卷10方。熟地黄、玄参8两，生地黄、茯苓、麦冬、山药、地骨皮、沙参各4两，牛膝、天门冬、车前子各2两。为末，和匀，

炼蜜为丸。每日用温开水送下5钱。功能滋肾降火。治男子泄精甚热子宫不受，不能生育者。

镇阴煎　方名。《景岳全书》方。熟地黄1～2两，牛膝2钱，炙甘草1钱，泽泻1.5钱，肉桂1～2钱，制附子5分～3钱。水煎服。治阴虚于下，格阳于上，大吐、大衄，六脉细脱，手足厥冷，危在顷刻，出血不止。

镇肝决明丸　方名。《医方类聚》卷65引《龙树菩萨眼论》方。决明子3两，地肤子、玄参、车前子各2两，茯苓、远志、青葙子、茺蔚子、蔓荆子、山药、地骨皮、柏子仁、大黄、人参、黄芩、防风各1.5两，细辛、甘草各1两，黄连2.5两。上捣为丸，如梧桐子大。每次20丸，食后用米饮送下。渐加至40丸。治虚热眼暗。

镇肝饮　方名。《丹台玉案》卷3方。菊花、旋覆花、石决明、茺蔚子各1钱。车前子、蔓荆子、枸杞子各1.6钱。加灯心草30茎，水煎，食后服。治黑风内障。

镇肝熄风　中医治则。即平肝熄风。见该条。

镇肝熄风汤　方名。《医学衷中参西录》方。怀牛膝、代赭石各1两，生龙骨、生牡蛎、生龟板、白芍药、玄参、天门冬各5钱，川楝子、生麦芽、茵陈各2钱，甘草1.5钱。水煎服。治内中风证（亦名类中风）。肝阳上亢，肝风内动，头目眩晕，或脑中时常作疼发热，或目胀耳鸣，或心中烦热，或时常噫气，或肢体渐觉不利，或口眼渐形歪斜，或面色如醉，甚或眩晕，至于颠仆，昏不知人，移时始醒，或醒后不能复原，精神不振，或肢体痿废，或成偏枯，其脉弦长有力。心中热甚者，加生石膏1两；痰多者，加胆星2钱；尺脉重按虚者，加熟地黄8钱，净萸肉5钱；大便不实者，去龟板、赭石，加赤石脂1两。

镇定　外科治法。推拿手法之一。见杜自明《中医正骨经验概述》。在使用分筋或理筋等手法结束时，保持手法的短暂静止状态，以巩固和加强其展筋定痛等作用的一类手法。操作方法有两种：①用手指或手掌静压在患处片刻。②用手握住患部肢体的远端，将患部固定在有利于恢复的姿势，停留片刻。

镇经汤　方名。《古今医统》卷84方。当归1.5钱，白芍药、生地黄、黄柏各7分，香附子（制）、姜黄连各8分，阿胶珠、条黄芩、知母、甘草、川芎各5分，白芷3分。水煎，空腹时服。治妇人肾水不足，相火妄动，经水先期而来，过多不止。

镇咳穴　耳针穴名。位于脑干与脑点两穴中间，具有镇咳作用。主治各种原因引起的咳嗽等。见耳针附图。

镇宫丸　方名。《证治准绳·女科》卷1方。代赭石（火煅，醋淬）、紫石英、禹余粮（各煅、淬）、香附（醋煮）各2两，煅阳起石、鹿茸（醋蒸）、茯神、阿胶（蛤粉炒）、当归（酒浸）、炒蒲黄、川芎各1两，血竭（另研）0.5两。为细末，用艾煎醋汁煮糯米粉糊为丸，梧桐子大。每服70丸，空腹米汤送下。治妇人崩漏不止，或下五色或赤白不定，或如豆汁，或状如豚肝，或下瘀血，脐腹胀痛，头晕眼花久而不止，令人黄瘦，口干胸闷不食。

镇逆白虎汤　方名。《医学衷中参西录》方。生石膏3两，知母1.5两，清半夏8钱，竹茹6钱。用水5盅，煎汁3盅，先温服1盅，病已愈者，停后服，若未痊愈者，2小时后再温服1盅。治伤寒、温病邪传胃腑，燥渴身热，白虎证俱，其人胃气上逆，心下满闷。

镇逆汤　方名。《医学衷中参西录》方。代赭石6钱，清半夏、龙胆草各3钱，青黛、生姜、党参各2钱，生白芍药4钱，吴茱萸1钱。水煎服。治胃气上逆，胆火上冲呕吐。

镇逆承气汤　方名。《医学衷中参西录》方。芒硝（后下）6钱，生赭石、生石膏各2两，党参5钱。用水4盅，先煎3味，汤将成，再加芒硝，煎一二沸，取清汁2盅，先温服1盅，过3小时，若腹中不觉转动，欲大便者，再温服余1盅。治阳明腑实，大便燥结，当用承气下之，而呕吐不能受药。

镇痉　中医治则。同解痉。见该条。

镇惊丸　方名。①《魏氏家藏方》卷10方。天麻、天南星（炮）、蝉壳、防风（去芦）、朱砂（另研）、僵蚕（直者，微炒去丝）各2.5钱，全蝎14个（去毒），雄黄（另研）、白附子（炮）、麝香（另研）各2.5钱，金箔、银箔各20片。为细末，乳汁为丸，如梧桐子大。每服1～2丸，薄荷汤下。治小儿惊风。②《证治准绳·幼科》集2方。人参3钱，甘草（半生、半炙）、茯神、僵蚕、枳壳各5钱，白附子、制南星、白茯苓、硼砂、牙硝、朱砂（水飞）各2.5钱，全蝎10条，麝香1字。为细末，用糯米粉煮糊为丸，梧桐子大，银朱为衣。每服3～7丸，急惊以温茶水磨化服；慢惊以生姜、熟附子煎汤研化温服；薄荷煎汤或麦门冬煎汤送下亦可。治小儿急慢惊风，风痰上壅，手足抽掣，口眼歪斜，烦躁生嗔，精神昏闷。③《直指小儿方》卷2方。紫石英（烧，醋淬，研）、铁粉、远志肉（姜制，焙）、茯神、人参、琥珀、滑石、南星（炮）、蛇黄（煅，醋淬）、龙齿各2.5钱，熊胆0.5分，轻粉1分。为细末，炼蜜丸，朱砂为衣，如梧桐子大。每次1丸，金、银汤或猪乳调，拭入口中。治小儿惊痫。④《医宗金鉴》卷51方。茯神、麦门冬、胆南星、钩藤、天竺黄各5钱，朱砂、犀角、远志、石菖蒲、炒酸枣仁、黄连各3钱，牛黄1.5钱，珍珠、甘草各2钱。为末，炼蜜为丸，每丸重5分。量儿大小与之，淡姜汤送下。治小儿惊痫。⑤《中药成方配本》方。琥珀、煅青礞石、天麻、飞腰黄各0.5两，飞朱砂、天竺黄、胆星、僵蚕、天花粉、水飞寒水石各1两，珠粉1.5钱，白附子、全蝎各3钱，西牛黄0.5钱，麝香1钱，生甘草3两。为细末，将甘草煎汁去滓，同白蜜2两炼熟，化水泛丸，约成丸950粒，金箔450张为衣。每服3粒～5粒，分2次，开水化服。功能祛风痰，镇惊搐。治小儿惊风痰喘搐

搦。

镇液丹　方名。①《古今医鉴》卷7方。防风（炒）、白术（略炒）、中桂、芍药（酒炒）各1两，黄芪（蜜炙）、大附子（面裹煨，去皮、脐，童便浸，炒）各2两。上药研末，酒糊为丸。每服50丸，空腹时用温酒下。治自汗、盗汗。②《理瀹骈文》方。生黄芪2两，白术、枣仁、熟地、当归、白芍、柏子仁、麻黄根各1两，五味子、防风、龙骨各0.5两，牡蛎粉1.5两，赤石脂1.2两。上药共研为末，用红枣肉、黑小豆、浮小麦各1两煎汁，化牛胶0.5两和丸。临用酌以开水磨涂心口。亦可用麻油熬膏，黄丹收贴。治自汗、盗汗。

镇靖廓　眼科术语。八廓名称之一。以相应脏腑功能而命门。见《目经大成》卷1。谓："震为青睛，络通胆之腑，脏属于肝……，肝胆相为表里，主鼓发生机，怒下可逢，邪莫能犯，曰镇靖廓。"即雷廓。见该条。

镇静　耳针穴名。位于耳部背面，颈感与上肢两穴连线的中点，具有镇静作用。主治失眠、癔病、神经性呕吐、皮肤搔痒症，哮喘等。对各种原因引起的腹痛也有止痛作用。见耳针附图。

镇静心田　气功术语。见《性命圭旨全书·婴儿现形，脱离苦海》："含华隐曜，镇静心田。若起欢忻，就着魔境"。指镇摄邪念，导引入静，和平意识活动。

镇潜　中医治法。见潜镇条。

镑　基础理论名词。中药炮制法之一。将坚硬的药材，用特制的工具"镑刀"将药刨成薄片。如镑羚羊角、镑犀角等。

稷米　中药名。出《名医别录》。别名：粢米，穄子米。为禾本科植物黍 *Panicum miliaceum* L. 的种子之不粘者。5～6月采收，碾去壳用。味甘，性平。入脾，胃经。和中益气，凉血解毒。《名医别录》："主益气，补不足。"内服：煮食或研末。多食发冷气。不可与川附子同食。

稻芒赤　眼科病名。见《张氏医通》卷8。谓白睛"不肿不红，但沙涩昏痛者，乃脾肺气分隐伏之湿热，秋天多有此患，故俗谓稻芒赤。"治宜祛风清热除湿，方用泻青丸加减。见目干涩条。

稻灰粥　药膳。见《本草纲目》。赤稻细梢若干，丁香1枝，白豆蔻半枝，粳米50克。将稻细梢烧灰，绢包，用开水浸泡取汁，入豆蔻、丁香、粳米煮作粥。空腹食用。功能行气利膈。主治气郁痰结之噎食不下、胸中闷胀等。可作为食道癌患者的膳食。

稻谷芒　中药名。见《本草拾遗》。别名：稻稳，谷颖。为禾本科植物稻 *Oryza sativa* L. 的果实上的细芒刺。《本草拾遗》："主黄病身作金色，稻谷芒炒令黄，细研作末，酒服之。"

稻草　中药名。见《滇南本草》。别名：稻秆，稻穰。为禾本科植物稻 *Oryza sativa* L. 的茎叶。味甘，性平。入脾，肺二经。宽中，下气，消食积。治噎膈，反胃，食滞，泄泻，腹痛，消渴，黄疸，白浊、痔疮，烫伤。内服：煎汤，45～90克；或烧灰淋汁澄清。外用：煎水浸洗。①治噎食不下：赤稻细梢，烧灰，滚汤1碗，隔绢淋汁3次，取汁，入丁香1枚，白豆蔻半枚，米1盏，煮粥食（《摘元方》）。②治反胃：秈秆烧灰淋汁温服，令吐，盖胃中有虫，能杀之也（《本草纲目》）。③治食牛肉伤食，胸口嘈杂，呕吐恶心，胸口胀满胀痛，不思饮食，面皮黄瘦，腹肌倒饱，食后哽食膨胀：稻草15克，沙糖3克。水煎服。④治小儿饮食伤脾，久泻不止：糯谷草9克，煎服，久泻者加真淮药6克（上2方出《滇南本草》）。⑤治消渴饮水：取稻穰中心烧灰，每以汤浸一合，澄清饮之（《世医得效方》）。⑥治传染性肝炎：糯稻草，蒲公英各60克。水煎服（苏医《中草药手册》）。⑦治小便白浊：糯稻草煎浓汁，露1夜，服之（《摘元方》）。⑧治下血成痔：稻藁烧灰淋汁，热渍三五度（《摘元方》）。⑨治汤火伤疮：稻草灰冷水淘7遍，带湿摊上，干即易，若疮湿者，焙干油敷（《卫生易简方》）。⑩疗热病手足肿欲脱者，兼主天行：稻穰灰汁渍之（《备急方》）。⑪治稻田皮炎：稻草，明矾各等量。先将稻草切碎加水煮沸30分钟，应用前10分钟再加入明矾，外洗（苏医《中草药手册》）。⑫治马坠扑损：稻秆烧灰，用新熟酒未压者和糟入盐和合，淋前灰取汁以淋痛处（《传信方》）。⑬解砒石毒：稻草烧灰淋汁，调青黛9克服（《医方摘要》）。现代临床用之治疗急性传染性肝炎。每日用糯稻草90克，加水1000毫升，暴火煎成200毫升，两次分服，一般用药25～30天，个别稍长。稻叶含类似花药黄质和蒲公英黄质的色素；另含新黄质似花药黄质，蝴蝶梅黄素、叶黄素等类胡萝卜素。茎，叶含少量还原糖和蔗糖。有报道，稻草含有抗癌作用的多糖。

稸(chù)满　病症名。稸同蓄。指饮食积滞，腹中胀满的症状。《素问·六元正纪大论》："太阴所至为稸满。"

靠山　推拿穴名。出《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》。①位于第一掌骨底的背侧。即阳溪穴。《小儿推拿方脉活婴秘旨全书·掌背穴图》："靠山穴，在大指下掌根尽处腕中。能治疟疾，痰壅"。②即合谷穴，《小儿推拿广意·杂症门》："靠山即合谷"。

箴石　古针具名。①指砭石。又称针石，镵石、石针，砭针。指一种楔形石具，作医疗工具使用。可砭刺疼痛，排脓放血。《山海经·东山经》："高氏之山，其上多玉，其下多箴石。"《素问·宝命全形论》王冰注："古者以砭石为针，故不举九针，但言砭石尔。"《素问·异法方宜论》："东方之域……其病皆为痈疡，其治宜砭石。"②分指针与石。《汉书·艺文志》注："箴，所以刺病也；石，谓砭石，即石箴也。"《素问·病能论》："夫痈气之息者，宜以针开除去之；夫气盛血聚者，宜石而泻之。"

箭风　内科病名。痛风的别称。见《张氏医通·痿痹门》："按痛风一证，灵枢谓之贼风，素问谓之痹，金匮名曰历节，后世更名白虎历节，多由风寒湿气乘

虚袭于经络，气血凝滞所致。”本病俗名箭风。”见痛风、历节条。

箭风痛 内科病名。俗称鬼箭打。指痛风一类的疾患。见《春脚集》。多由气血不足，外感风邪，壅郁脉络所致。症见头项，肩背，手足，腰眇，筋骨疼痛等。治用白薇煎（东白薇2钱、泽兰叶3钱、穿山甲片1钱，炒黄、研，好酒煎服）。外用炒山栀、桃头各7个，面（炒）共扞饼贴患处。

箭头针 古针具名。即古代九针之一，镵针。见镵针条。

箭杆风 中药名。见《广西实用中草药新选》。别名：山姜，假砂仁。为姜科植物箭杆风 *Alpinia pumila* Hook. f. 的根茎。多年生常绿草本，高可达1米，全株有生姜气味。根茎横走，节上生有须根。嫩芽粉红色，秆直立。花期夏季，果熟期冬季。生于溪边，山谷林下较肥沃的地方。分布我国东南部。全年可采。味辛，微苦，性温。除湿消肿，行气止痛。治风湿痹痛，胃痛，跌打损伤。内服：煎汤，9～30克，外用：煎水熏洗。治产后风痛：箭杆风、过江龙、槟榔钻、血风藤、血党、五指牛奶、石菖蒲、小钻各适量，煎水熏洗患处。

箭腿压法 中医术语。练功方法之一。见上海中医学院附属推拿学校《推拿学》。两人对练、各自两手撑腰。取弓箭步，两人前腿相靠，轮流相压。

黎天佑 清末医家。字庇留，号茂才。广东顺德人。博览四部，尤喜医书，精读仲景著作，旁览百家，遂通医理。编注有《伤寒论崇正编》8卷，刊于世。

黎民寿 南宋医家。字景仁。盱江（今属江西）人。幼年从父习举业，屡试不中，此后拜师习医，深悟医理，广蓄良方，治病多效。著有《简易方论》11卷、《决脉精要》1卷、《个成先生玉函经解》3卷。诸书国内未见，日本尚存。

黎民衰 明代医家。字惟敬，自号瑶石山人。广东广州人。好读书，博览古典。著有《养生杂录》若干卷。

黎达英（1893～?） 当代医家。广东清远人，少习岐黄术，后在广东一带行医。建国后，入广州市中医进修班深造，并任职于广东省人民医院中医科。擅长内、儿科，精于麻疹症治。自拟塘虱乌豆丸治疗贫血，化瘀回生丹治疗肝硬化颇有效。先后发表麻疹及脉学论文若干篇，并著有《儿科指南》，未刊行。

黎兆普 清代医家。字少存。贵州遵义人。少习帖括之学，一试不售，愤而习医，其医术深得仲景精髓，求治者甚众，不受资。著有《刍荛本草》2卷、《脉法正宗》1卷、《瘟疫辨证》2卷，均未刊行。年五十一卒。

黎豆 中药名。见《本草拾遗》。别名：虎豆，鼠豆。为豆科植物头花黎豆 *Stizolobium capitatum* (Sweet) O. Ktze. 的种子。一年生缠绕草本，全体被疏柔毛。花果期10月。安徽黄山有栽培。秋后果实成熟时采收。《本草纲目》：“甘微苦，温，有小毒。”入手，足太阴经。《本草纲目》：“温中，益气。”种子中分出L-3，4-二羟基苯丙氨酸1.9%，测定含量为2.65%。未测出生物碱、鞣质、皂甙。

黎庇留医案 医书。黎少庇选，萧熙评述。庇留先生为近代粤医伤寒名家之一，就历年所治理诸证中，或则顽沉、谲异，或则平顺、隐微，叙其过程，论其得失，与伤寒论崇正编相引证，而加深经方运用。1958年11月广东省中医药研究委员会出版。

黎庇留医案 医书。肖熙评述，刊于1957年。现有广东省中医药研究委员会铅印本。

黎佩兰 清末医家。字咏陔。广东高要人。光绪（1875～1908）年间名医。其时鼠疫流行，以罗芝园《鼠疫汇编》之方施治多验，遂撮要刊述（1899）。又与梁荫棠、梁眉川等人共辑《时症良方释疑》（又名《鼠疫良方释疑》，刊于1901年）。

黎茂材 元末明初医生。湖南长沙人。明初迁居四川忠州。早年从戎，喜读书，精医术，为人治病，不求报酬。

黎洞丸 方名。《医宗金鉴·外科心法要诀》卷75方。又名嵊峒丸。三七、生大黄、阿魏、孩儿茶、天竺黄、血竭、乳香、没药各2两，雄黄1两，山羊血5钱，冰片、麝香、牛黄各2.5钱（以上各研细末），藤黄2两（以秋荷叶露泡，隔水煮十余次，去浮沉取中，将山羊血拌入，晒干）。取秋露水化藤黄，拌药捣匀，如干加炼蜜少许，为丸，重1钱，每服1丸，黄酒化服，或黄酒磨涂患处。治金苍，跌扑伤，发背，痈疽、恶苍瘰疬、疯犬咬伤，蜂、蛇、蝎毒等。《外科金生集》亦有本方，但无麝香。

黎祖怀 清代医生。字秉廉。湖北黄梅人。精医理，深识《内经》之旨，凡论病必引以为证，剖辨分明。善治伤寒，治奇险症常以数味奏效，世称“妙手”。

黎钟俊 清代医生。四川郫县人。早年习举业，不得志，遂弃而业医。审脉立方皆宗古人，治病重视治本，不求近效。医名颇著，求治者众。年七十二岁卒。

黎培敬（1826～1882） 清代医生。字开堂、简堂。湖南湘潭人。精通医学，擅治小儿急慢惊风。著有《小儿急慢惊风证治》、《胎产证治要方》、《引痘略》，收于《保生三种合编》，刊于世。

黎棣初 清末医家。广东南海人。贡生。光绪三十二年（1906）与罗熙如共同创办广州医学求益社。

黎锡镛（约1920～1981） 当代医家。香港人。毕业于广东中医药专科学校。在港行医并兼中医教学活动。1953年与医友林君溥、梁永亨，协助范兆津筹办菁华中医学院，并任教务主任。认为发扬中医中药，必先提倡中医教育。编有《伤寒论及六经方解表》。

黎辣根 中药名。见《植物名实图考》。别名：红点秤，马灵仙。为鼠李科植物长叶冻绿 *Rhamnus crenata* Sieb. et Zucc. 的根或根皮。落叶灌木。茎高达

3米，不具棘针，小枝和嫩叶都披锈色短柔毛。花期6月，果熟期8～9月。分布江苏等地。味苦，性平，有毒。入肝经。清热利湿，杀虫，解毒。治疥疮，癣，癞，疔疮，麻风，蛔虫病。外用：煎水洗。内服：煎汤，4.5～9克；或浸酒饮。本品有毒，内服宜注意。①治疥疮：黎辣根皮研末，加猪油捣烂，用纱布包裹，烘热，涂擦患处（《浙江天目山药植志》）。黎辣根皮60～120克。煎水洗或浸酒饮（《湖南药物志》）。②治癞痢头：山绿篱根9克。水煎服；并煎汤洗擦皮肤。③治烂脚疮：长叶冻绿根研细末，加猪油调和外敷（上二方出《浙江民间常用草药》）。④治小儿蛔虫：黎辣根15克。煮浓汁，用汁煮鸡蛋一枚食（《湖南药物志》）。现代临床用之治疗皮肤病：取拿蔚干根180克碎切，浸于45度白酒或醋500克中，7～15天后滤取药液，局部涂布，每日3次；或用拿蔚干根60克切碎，加水煎取浓液供局部洗涤，每日1～2次。亦可制成注射液使用。根、茎、叶含柯桠素、大黄酚等多种蒽醌类。另报道在黎辣根中提得两种色素体，定名为鼠李宁A，鼠李宁B。柯桠素无抗菌作用。对皮肤，粘膜有刺激性。能治疗牛皮癣；对皮肤的炎症反应与治疗效果是相平行的。其油膏用于皮肤科，治慢性皮肤病或瘙痒等。其作用与其对皮肤角蛋白有化学亲和力，能摄取其中的氧，而使其本身氧化为氧化柯桠素有关。口服能引起胃肠刺激。口服0.18克即可引起吐，泻。皮肤，粘膜皆可吸收，吸收后能刺激肾脏，发生腰痛，血尿，蛋白尿，管型等。如尿呈碱性，并可使尿呈红色（大黄酸）。如用其油膏，可使皮肤或衣服染成棕紫色。另有报道，柯桠素能增强大肝酸性磷酸单酯酶的活性。

僵　病症名。指直挺、不灵活的症状。《灵枢·癫狂》："癫疾始作，先反僵"。《素问·厥论》："太阳厥逆，僵仆呕血善衄"。

僵蚕丸　方名。《圣济总录》卷7方。白僵蚕（炒）、乌头（炮裂，去皮、脐）、没药各1两，蜈蚣（炙）0.5两。上4味，捣罗为末，酒煮面糊和丸，梧桐子大。每服10丸，薄荷酒下，日3服。治瘫缓风，手足不随，言语不正。

僵蚕散　方名。《圣济总录》卷122方。白僵蚕3枚，枯矾2.5钱。上2味，捣罗为散。生姜、蜜水调下1钱，细呷。治缠喉风，气息不通。及一切喉痹危急者。

僵蚕糖藕　药膳。见《疾病的食疗与验方》。藕500克，僵蚕7个，红糖120克。藕洗净，切厚片，与僵蚕、红糖加水煎煮。吃藕饮汤，日1剂，连用7日。功能补血止血。主治痔疮便后反复大量出血、日久不止等。

僵蛹　中药名。见《中草药通讯》(6)：5,1972。为蚕蛹经白僵菌 *Beauveria bassiana* (Bals.) Vuill. 的发酵的制成品。取白僵菌在25～28℃下经斜面培养10～12天，再将菌种用煮茧液作液体扩大培养，在摇床上振荡36小时左右，使菌液呈均匀混浊状，即可接蛹。另将蚕蛹洗净，烘干，破碎后，作为发酵底物，接种上述菌液。在25～28℃下，经过封闭培养或半裸露培养2～3天，再经浅盘裸露培养5～7天，使蚕蛹产生孢子而呈白色或白中带黄色，即成僵蛹。然后灭菌（90～100℃，2～3小时），烘干。呈不规则块状，表面白色或黄白色。质轻脆，易碎，有霉菌味及特有的腥气。退热，止咳，化痰，镇静镇惊，消肿，以及调节神经，参与脂肪代谢。治癫痫，高热惊厥，流行性腮腺炎，上呼吸道感染，慢性气管炎，遗尿，荨麻疹，高血清胆甾醇等。一般作为白僵蚕的代用品。制成片剂，每片0.3克，成人每日20～30片，分3次服。用于治疗流行性乙型脑炎。僵蛹粉能稀化痰液，有利于引流吸出。用僵蛹粉与全蝎、蜈蚣配成"止痉散"内服，对降温，止痉有一定作用。用于治疗癫痫，流行性腮腺炎，上呼吸道感染，慢性支气管炎，遗尿症，荨麻疹，低血清胆甾醇，肾炎血尿，颈淋巴结炎和脑炎后遗症，脑发育不全等疾患。对小白鼠硝酸士的宁引起的惊厥，效果明显，与白僵蚕一致。对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌等都有抑制作用。用50%僵蛹水煎液每日每只小白鼠经口灌胃0.2毫升，效果明显，抑制率71.4%，P值小于0.05，用30%僵蛹液每日每只皮下注射0.18毫升，P值小于0.05，效果明显。给小白鼠按每2毫升/克体重服僵蛹22天，未出现死亡和病理现象，解剖肝，脾，肾与对照组无差异。

僻邪　基础理论名词。泛指病邪。僻与邪均属不正之义。故合称。《灵枢·本神》："如是，则僻邪不至，长生久视"。

德丰　清代官吏。满族，字怀庭。吉林长白人。闻名医罗天鹏有奇方，治疑难病症每见奇效，遂于晤面之时，叩其医术。罗氏治疾，并不用珍药奇品，多以果蔬、草卉奏效，后将其术抄寄德丰，遂辑成《集验简易良方》4卷（1827）。

德化政令灾变　气功术语。出《黄帝内经素问·气交变大论》："夫德化政令灾变，不能相加也。……德化者气之祥，政令者气之章，变易者复之纪，灾眚者伤之始。气相胜者和，不相胜者病"。指德化是五气正常的吉祥之兆，政令是五气的规则和表现形式，变易是产生胜气和复气的纲纪，灾祸是万物损伤的开始。

德全不危　中医术语。出《黄帝内经素问·上古天真论》："所以能年皆度百岁而动作不衰者，以其德全不危也"。指对气功等养性修身之道有领会，并掌握其方法的人，身体不会受内外病邪的危害。

德轩氏　清代医家。名佚。容山（今广西玉林）人。生平未详。辑有《普济应验良方》8卷（1800）。

德和　气功术语。出《庄子·德充符》："夫若然者，且不知耳目之所宜，而游心乎德之和"。指意识活动的稳定和协调。

德熙·桑结嘉措（1653～1705）　清代西藏学者。又称第巴·桑杰嘉措。一说系五世达赖之子。

1679年任摄政王，于天文、历算、医学等科学，均有较深造诣。曾主持藏族文献整理编纂工作。1687年起着手编写《四部医典》的注释本《蓝琉璃》。是书为藏族《四部医典》最详尽、最权威、影响最大之注释本。后世于此书基础上，编绘藏医彩色系列挂图七十九幅(1704)。1662年又根据小宇陀·元丹贡布手稿和扎塘木刻本，主持校勘，重刻《四部医典》。另编有《藏族医学史》和《医学补遗》、《白琉璃》等。1690年，主持修建布达拉宫之红宫五世达赖逝世，曾谋逐当时西藏之蒙古汗王拉藏汗，被杀。

徵　①古音律。音(zhǐ)。五音之一。属火，心音徵，其音抑扬咏越，雄以明。《素问·五常政大论》："其音徵。"《灵枢·阴阳二十五人》："火形之人，比于上徵，似于赤帝。"②中医术语。音(chěng)。惩戒之意。《内经》有《素问·徵四失论》篇。

镏洪　金代医家。号瑞泉野叟。都梁(今江苏盱眙)人。生平未详。推崇名医刘完素。著有《伤寒心要》1卷，后人将此书附刊于《河间六书》之末。

樊子晋　元代医生。湖北麻城人。精于医术，善审病察脉，能预知生死，医者宗之。

樊如柏　明代医生。号寄庵居士。生平里居未详。编集所收简易验方，补己之验方及保产保婴痘疹等要诀，成《简易验方》10卷。日本现存明代刊本。

樊希先　清代医生。字伯雍。山西虞乡县人。曾官州同知。潜心医务，尤笃于《伤寒条辨》，每视病诊脉，则尽言无所讳，人以为憨，有《医案》传世(今未见)。

樊阿　三国时针灸家。彭城(今江苏徐州)人。《后汉书》、《三国志》称其为华佗弟子，尤擅针灸，重深刺术。背部针2寸，胸胁巨阙有针6寸者，言病皆愈。

樊宗师　唐代南阳(今河南南阳)人。生平未详。撰有《服气口诀》(又名《服气口食诀》)1卷，已佚。

樊胡　明代医生。字鹤龄。建昌府(今江西南城)人。熟读《神农本草经》、《黄帝内经》诸书，精通方脉，四方争相延请。曾任益府良医正。

樊恕(？～1903)　清末医家。字仁甫。河北霸县人。贡生。习举业时曾受业于新城王振纲，振纲精医术，恕诵读之暇，致力于方书，乃通医理。光绪二十七年(1901)灾疫流行，恕依证施药，皆应手奏效，医名大噪，遂弃儒业医。著有《妇科要旨》，未刊行。

樊通润　清代医家。号云鹤。河南密县人。精岐黄术，治病因症处方，无不应手立愈。著有《医学述要》10卷，藏于家。寿九十八，无疾而终。

樊继圣　清代医生。字睿甫，号云轩。湖北钟祥县人。精通《易经》，兼功岐黄术。著有《医学会心》8卷。卒年八十一。

樊琪　清代医生。生平里居未详。辑有《痘科会要便览》1卷，今存道光二十六年(1846)刊本。

樊嘉猷　清代医生。字猷可。江苏崇明县(今上海市)人。从同里施云升习痘科，治病有奇效。遇贫家，赠药不索谢，遇危症昏夜不辞。著有《传心录辑注》4卷，藏于家。

馔食　气功术语。本意为饮食。气功指吞咽津液。《洞元子内丹诀》："沐身除却有神泉，馔食自能发元火"。

膵俞　奇穴别名。胃管下俞、胰俞别名。出《中国针灸学》。见胃管下俞条。

膝　人体部位名。指大、小腿交接部位，内有股骨和胫骨连结而成膝关节，前有膑骨，后有腘窝。腿部主要肌肉的肌腱(筋)均会集于膝。《素问·脉要精微论》："膝者，筋之府"。

膝上二穴　奇穴名。位于髌骨上缘两侧凹陷中，伸足取之。左右计四穴。主治膝部疼痛、膝部痹证。针刺0.5～0.8寸，得气时局部有沉胀感。灸3～5壮。

膝下　奇穴名。位于髌骨尖下缘髌韧带处。左右计2穴。主治转筋、胫骨痛。《千金翼方》："治转筋胫骨痛不可忍，灸屈膝下廉横筋上三壮。"灸3壮。

膝下外廉横骨　奇穴别名。即成骨穴之别名。见成骨条。

膝中　人体部位名。指膝盖骨外侧中点。《灵枢·骨度》："髀枢以下至膝中，长一尺九寸。"张景岳注："膝中，言膝外侧骨缝之次。"

膝风摩涌泉　气功术语。见《中外卫生要旨卷二》。对膝关节冷痛，风痛或精虚而气不通之病症，临睡时摩搓左右足心各七次，使局部有热感，然后，抱膝而眠，足趾常常自挠之，使气血通而疼自止。

膝目　奇穴别名。膝眼别名。出《外台秘要》。见膝眼条。

膝外　奇穴名。《千金翼方》：治白癜白驳浸淫疬疡"灸膝外屈脚当文头，随年壮，两处灸，一时下火，不得转动。"位于腘窝横纹外侧端，股二头肌腱前缘处。主治膝关节痛、下肢溃疡、白癜风、浸淫疮、疬疡。直刺0.5～1寸；灸3～7壮或温灸5～10分钟。

膝头骨跌出臼　骨伤科病名。见《疡医准绳》卷6。即髌骨因跌扑引起脱臼。见脚膝出臼条。

膝关　经穴名(Xiguan LR7)。属足厥阴肝经。出《针灸甲乙经》。《会元针灸学》："膝关者，两腿骨相关之关节也，犊鼻内侧下二寸，是通膝生膏泽之阴关也，故名膝关。"本穴在阴陵泉后1寸，当胫骨内踝后下方，腓肠肌内侧头的上部。深部有胫后动脉，腓肠内侧皮神经分支，深部为胫神经。主治咽喉肿痛，历节痛风，寒湿走注、脚气。《针灸甲乙经》："膝内廉痛引髌不可屈伸，连腹，引咽喉痛。"《类经图翼》："寒湿走注，白虎历节风痛，不能举动。"《针灸大成》配委中、足三里、阴市治两膝红肿疼痛。直刺1～1.5寸；灸3～5壮或温灸5～10分钟。

膝阳关　经穴名(Xi yang guan GB 33)。原名阳关，近称膝阳关。属足少阳胆经。别名阳陵、关阳、寒府。出《针灸甲乙经》。《会元针灸学》："阳关者，膝关节之外侧，偏重于阳，故名阳关。"在膝外侧，阳

陵泉直上3寸，股骨外上髁边缘凹陷中是穴。在髂胫束后，股二头肌前方，有膝上外侧动，静脉；股外侧皮神经末支。主治膝肿疼痛，腘筋挛急，小腿麻木，下肢痿痹。《针灸甲乙经》："膝外廉痛，不可屈伸，胫痹不仁。"《循经考穴编》："膝头红肿，不能屈伸，鹤膝风毒等症。"直刺1～1.5寸；温灸5～15分钟。

膝顶　奇穴别名。即鹤顶穴之别名。见鹤顶条。

膝顶法　骨科治法。见《伤科汇纂》卷6。谓："令患人安坐于凳上，医者侧立其旁，一足亦踏于凳上，以膝顶于胁肋之上，两手将患肩之臂膊擒住，往外拉之，以膝往里顶之，骤然用力，一拉一顶，则入臼矣。"适用于肩关节脱臼的整复。

膝疡　皮肤科病名。见《中国外科学大纲》卷下。即鹤膝风。见鹤膝风条。

膝痈　外科病名。见《外科启玄》卷5："膝外有痈，是足少阳经毒，多气少血；膝内有痈，是足太阴经，多气少血。此膝间乃枢纽骨节行动之处，宜仔细治之，不然令人废矣。"证治见外痈条。

膝旁　奇穴名。位于腘横纹的两端内外纹头处。主治腰痛、脚酸。《太平圣惠方》："张文仲传神仙灸法，疗腰重痛，不可转侧，起坐难，乃冷痹，脚筋挛急不可屈伸，灸曲瞅两文头，左右脚四处，各三壮。"直刺0.5～1寸；灸3～5壮或温灸5～10分钟。

膝游风　皮肤科病名。见《疡医准绳》卷4。即鹤膝风。见鹤膝风条。

膝眼　奇穴名。又名鬼眼、膝目。位于髌骨下缘，髌韧带两侧凹陷中，屈膝取穴。位于内者称内膝眼，位于外者即犊鼻。有隐神经的髌下支及胫、腓总神经的膝下内、外关节支；分布膝关节动、静脉网。主治膝痛、脚重痛，脚气、下肢痿痹。《千金翼方》："膝目穴，在膝头骨下两傍陷者宛宛中是"。《类经图翼》："膝眼，在膝头骨下两旁陷中。刺五分。禁灸。主治膝冷痛不已。昔有人膝痛灸此，遂致不起，以禁灸也。"直刺0.5～1寸，可相对透刺；灸3～5壮。②人体部位名。指髌韧带两侧与股骨和胫骨内、外侧髁所构成的凹陷处。②奇穴名。见《外台秘要》。位置同膝眼处。

膝眼风　皮肤科病名。见《外科大成》卷2。即鹤膝风。见鹤膝风条。

膝眼毒　外科病名。出《疡科心得集》卷中。即托疽。见托疽条。

膝盖骨　人体部位名。骨名。即髌骨。见该条。

膝盖损断　骨科病名。即髌骨折。见《证治准绳·疡医》卷6。因跌打、撞碰等意外伤所致。局部肿胀、疼痛、瘀血、膝关节活动受限，断损处压痛，并可触到凹陷及骨声。治宜以手法进行整复。若膝关节腔内积血较多者，可穿刺吸去瘀血，后用抱膝器固定。初期宜内服七厘散，或复元活血汤；肿痛减轻后改服接骨丸，或正骨紫金丹；断端愈合后，宜服补筋丸。亦可用损伤洗方外洗，并配合功能锻炼。

膝盖离位　骨科病名。见《医宗金鉴》卷89。即髌骨脱位。见脚膝出臼条。

膝痛　内科病症名。指膝部肌肉、筋脉及骨节间作痛。见《张氏医通·膝痛》："膝痛无有不因肝肾虚者，虚则风寒湿气袭之。"治宜补肝益肾，祛邪通络。如膝痛在筋，屈不能伸而肿者，多挟风热，宜二妙散加味；兼阴虚则热痛而不肿，宜虎潜丸；湿重流入脚膝，痹弱疼重者，宜千金独活寄生汤；虚寒挟风湿而痛者，宜虎骨四斤丸；肝肾虚热，筋骨痿弱颤掉疼痛者，宜鹿茸四斤丸，膝关节肿痛日甚，亦有发展为鹤膝风者。文献又有痛在委中腨肠者，属足太阳经；痛在外廉者，属足少阳经；痛在内廉者，属足三阴经之说。治宜加用引经药。

膝跟　奇穴名。位于髌骨下缘，犊鼻穴两旁之内外窝中。左右计四穴。主治腿膝肿痛。针刺0.3寸。

膝骱　人体部位名。见《伤科补要》卷2。即膝关节。

膝腘　人体部位名。指膝关节后方的陷窝。《灵枢·骨度》："膝腘以下至跗属，长一尺六寸。"

膝解　人体部位名。指膝关节。《素问·骨空论》："膝解为骸关"。

膝膑　人体部位名。即髌骨。《灵枢·五色》："巨屈者，膝膑也。"

滕万程　清代医生。字上池。福建建瓯县人。精医术，立方宗古法，遇险难症，辄有奇效。集数年经验，集成医案《一得录》。

滕见垣　清代医生。佚其名，字见垣。江苏嘉定县（今属上海市）人。早年习儒，后弃而攻医，师同里吴伯时，知名于时。著有《医学三要》，未见刊行。

滕弘　明代官吏。号可斋。湖南邵阳人。尝谓《神农本草经》能泽益于世，遂于公余辑其要略，编成《神农本草经会通》10卷（1617）。

滕伯祥　南宋医生。吴县（今江苏苏州）人。庆元间（1195～1200）人。遇良师，得小儿痟方，遂业儿科。撰有《走马急疳真方》1卷，刊于世。

滕祖周　清代医生。甘肃皋兰县（今属兰州市）人。邃于医学，治病多良效。年七十余卒。

滕道轩　明代医生。浙江嘉兴人。精通医术，名振一时，谓之能"起死回生"。

膂（yín）　人体部位名。指背部正中脊柱上的肌肉。

鲢鱼　中药名。出《本草纲目》。别名：噟鱼，白噟。为鲤科动物鲢鱼 *Hypophthalmichthys molitrix* (Cuv. et Val) 的肉。体侧扁，呈纺锤形，腹部狭窄，从胸部至肛门之间，有发达的腹棱。体长一般约60厘米。《本草纲目》："甘，温，无毒。"入脾，肺经。温中益气。

鲢鱼姜椒汤　药膳。见《补品补药与补益良方》。鲢鱼1条，干姜6～9克，胡椒0.6克。鲢鱼去鳞、鳃及内脏，切块，与干姜片、胡椒共煮，加少量盐调味，熟后分次饮汤食鱼。功能温中益气散寒。主治脾胃阳虚引起的纳少、饮少、畏寒等。

鲢鱼锅蒸　药膳。见《中国药膳学》。鲢鱼1条，干姜6片。鲢鱼去鳞、鳃及内脏，洗净，放于碗内，加干姜及少许食盐，上笼蒸熟。食鱼。功能温中益气。主治脾胃虚寒之食少腹痛、呕吐清水等。

鲤鱼　中药名。出《神农本草经》。别名：赤鲤鱼，赪鲤。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的肉或全体。体呈纺锤形而侧扁，背部在背鳍前稍隆起。成鱼大者长达90厘米余。多栖息于江河，湖泊，水库，池沼的松软底层的水草丛生处。适应性很强。主要以螺、蚌、昆虫的幼虫及水草和丝状藻类为食。产卵期4～5月。冬季游入深水底层越冬。分布黑龙江等地。味甘，性平。入脾，肾经。利水消肿，下气，通乳。治水肿胀满，脚气、黄疸、咳嗽气逆、乳汁不通。①治卒肿满，身面皆洪大：大鲤鱼1头，醇酒3升。煮之，令酒干尽，乃食之，勿用醋及盐，豉他物（《补缺肘后方》）。②治水病身肿：鲤鱼1头，极大者。去头尾及骨，唯取肉，以水2斗，赤小豆1升，和鱼肉煮，可取2升以上汁，生布绞去滓。顿服尽，如不能尽，分为2服。后服温令暖，服冷下利，利尽瘥（《外台秘要方》）。③治水肿胀满：赤尾鲤鱼500克。破开，不见水及盐，以生矾15克，研末，入腹内，火纸包裹，外以黄土泥包，放灶内煨熟取出，去纸泥，为粥食，一日用尽（《医方摘要》）。④治上气咳嗽，胸膈胀满气喘：鲤鱼1头。切作鲙，以姜醋食之，蒜齑亦得（《食医心境》）。⑤治黄疸：大鲤鱼1条（去内脏、不去鳞）。放火中煨熟，分次食用（《吉林中草药》）。⑥治痈肿，鲤鱼烧作灰，醋和敷之（《千金翼方》）。现代临床用于利尿消肿。取约500克重的新鲜鲤鱼1条，除去鳞及内脏，和赤小豆30克加水煮熟（先将赤豆煮开，再加入鲤鱼），不加油盐醋及其他调味料。于早饭前或与早饭同时1次服完。新鲜鲤肉约含肉浆86%，肉基质13%（前者是强压下流出的汁液，后者是压榨残渣）。鲤肉的一般化学组成，因产地、季节、环境、年龄、营养状况等而有差异，食部每100克约含水分77克，蛋白质17.3克，脂肪5.1克，灰分1克（其中钙25毫克，磷175毫克，铁1.6毫克）。在冬季，鲤肉的蛋白质及一些氨基酸含率俱降低，在肌肉水提出物中胱氨酸、组氨酸、谷氨酸、甘氨酸、α-丙氨酸、肌氨酸减少，而赖氨酸、精氨酸、天门冬氨酸则尚恒定。鲤鱼肉的游离氨基酸为呈味的主要成分，在10余种游离酸中，以谷氨酸、甘氨酸、组氨酸最为丰富。鲤肉约含肌酸0.35%，磷酸肌酸0.02%；老龄鱼的肌酸可上升至0.46%。鲤鱼放置时，可产生挥发性含氮物质、还原性物质及组胺等。食部每100克中有维生素 $B_2$0.10毫克，维生素PP3.1毫克，维生素 $B_1$0.4毫克，维生素C0.15毫克，鲤鱼肌肉含有含组织蛋白酶A、B及C。

鲤鱼目　中药名。见《本草拾遗》。别名：鲤鱼眼睛。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的眼睛。《食疗本草》："刺在肉中，中风水肿痛者，烧鲤鱼眼睛作灰纳疮中，汁出即可。"鲤眼含维生素C0.44毫克%，一般春夏较秋冬为高。鲤为淡水鱼，网膜上几乎只有维生素 A_2（海产鱼只有 A_1，而无 A_2）。

鲤鱼皮　中药名。出《唐本草》。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的皮。《唐本草》："主瘾疹。"治鱼鲠，骨横喉中，六、七日不出，鲤鱼鳞，皮合烧作屑，以水服之。未出更服之，取出为度（《养生必用方》）。主要成分为蛋白质，脂肪等。此外，尚含叶黄素及一种类似于蛔蚶素的红色色素；从绯鲤（红色鲤）中曾分离出叶黄素酯，α-及β-皮黄素酯，虾黄质。

鲤鱼冬瓜赤豆汤　药膳。见《家庭药膳手册》。鲤鱼250克，冬瓜50克，赤豆30克。水煎服。功能清热利尿。主治水肿小便不利。可作为小儿急性肾炎的辅助治疗。

鲤鱼血　中药名。出《唐本草》。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的鱼血。《唐本草》："（涂）小儿丹肿及疮。"治口眼歪斜：鲤鱼血、白糖各等分，搅匀后涂之，向左歪涂右，向右歪涂左（《吉林中草药》）。鲤鱼血的组成，因季节，营养情况等而有差异。幼鲤的血红蛋白，冬季较春季为低。凝血活性不如哺乳动物，凝血酶元的转化常不完全。在冬季饥饿时，血清蛋白减少，如长期饥饿，可减少1.98%～2.0%。血清蛋白含清蛋白和α-，β-，γ-球蛋白，电泳时，α-球蛋白有四个区分，β-球蛋白有二个区分，γ-球蛋白有一个区分。性成熟时，血中Na、Cl量，雄者多于雌者，而K、Ca及总蛋白质则雌者多于雄者。

鲤鱼赤小豆　药膳。见《家庭药膳手册》。蒜头100克，鲤鱼1条，赤小豆100克，陈皮5克。诸味治净，加水共煮熟。佐餐食，日2次。功能健脾和胃，益气利水。主治脾虚湿浊下注之脚气病。

鲤鱼赤豆汤　药膳。①见《常见病的饮食疗法》。鲤鱼1条（约500克），赤小豆120克，陈皮6克。鲤鱼去鳞鳃及内杂，洗净；赤小豆及陈皮淘洗干净，与鲤鱼加水共煮至烂熟，加白糖调味。食肉饮汤。功能利水消肿。主治水肿、小便不利等。②见《中国药膳学》。鲤鱼1条，赤小豆30克。鲤鱼去鳞、首及内脏；赤小豆淘净。2味加水煮熟（勿加调料）。空腹温服。功能利水消肿。主治四肢头面浮肿、腹水、小便不利等，可作为肾炎水肿、肝硬化腹水患者的膳食。

鲤鱼汤　方名。①《备急千金要方》方。鲤鱼2斤，葱白、豆豉各2升，干姜、桂心各2两。先煮鱼熟，取汁煎药服。治妇人体虚，漏汗不止，或盗汗；鲤鱼（约重2斤）1尾，白术5两，生姜、芍药、当归各3两，茯苓4两。为粗末，先煮鲤鱼至熟，澄清取汁，煎药分五次服。治妊娠腹胀满，胎间有水气。②《外台秘要》方。鲤鱼5斤，茯苓6两，泽漆、泽泻各5两，人参、炙甘草各2两，杏仁1两。先煮鱼熟，取汁煎药分四服。治通身手足面目肿，饮食少，水气却行；鲤鱼2枚（重3斤），桂心3两，紫菀、黄芩各1两，木防己、干姜、硝石、人参各2两。先煮鱼熟，取汁煎药服。治水肿腹大，面目身体手足尽肿，

喘咳短气，胁满不得卧。③《太平圣惠方》方。鲤鱼2斤，赤茯苓、泽漆、泽泻、桑根白皮、紫苏茎叶各1两，杏仁0.5两。先煮鱼熟，取汁煎药服。治卒身面浮肿，小肠涩，大便难，上气喘息。④药膳。见《饮膳正要》。鲜鲤鱼1000克，荜茇5克，川椒15克，调料适量。鲤鱼去鳞、鳃及内脏，洗净，切成段，与荜茇、川椒同入锅内，加葱、姜及水少量，烧沸后转用文火炖40分钟，再加入料酒、醋、香菜末、味精。单食或佐膳。功能温阳利水。主治阳虚水停之形寒肢冷、心悸头眩、面目四肢浮肿、小便短少等。见《饮膳正要》。大鲤鱼1条，赤小豆50克，陈皮、川椒、草果各6克。鲤鱼同①方治净，切段，与诸药加水同煮约40分钟，调味。空腹温服。功能利水消肿，下气通乳。主治黄疸水肿、腹胀，脚气浮肿，产后乳汁不通等。⑤见《普济方》。大鲤鱼1条，生姜15～30克，豆豉20～40克，葱白3茎。鲤鱼同①方治净；葱、姜洗净，切细。四味加水同煮至鱼熟。空腹饮汤食鱼。功能除烦止呕，安胎补虚。主治妊娠心神烦闷、不能下食、恶心呕吐等。

鲤鱼肠　中药名。出《唐本草》。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的肠子。《本草纲目》："聤耳有虫，鲤鱼肠同酢捣烂，帛裹塞之；痔瘘有虫，切断炙熟，帛裹坐之，俱以虫尽为度。"

鲤鱼补血羹　药膳。见《百病饮食自疗》。鲤鱼1条（约500克），桂圆肉、山药、枸杞子各15克，大枣4枚，黄酒100克。鲤鱼去鳞、鳃及内杂，洗净，切3段，置于炖盅内；余药洗净，大枣去核，均放入鱼盅内，加黄酒、清水适量，加盖蒸3～4小时。饮汤食鱼肉。功能养血安神。主治血虚引起的面色苍白、头晕眼花、心悸健忘、失眠多梦、妇女经行量少等。

鲤鱼陈皮煲　药膳。见《家庭药膳手册》。鲤鱼1条，赤小豆120克，陈皮6克。鲤鱼治净。三味共煲烂。佐餐食。功能清热解毒，利尿消肿。主治湿热蕴结之胁痛、黄疸、腹水、小便不利等。可作为黄疸型肝炎、肝硬化腹水、慢性胆囊炎等病人的辅助治疗。

鲤鱼齿　中药名。出《名医别录》。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的齿。《名医别录》："主石淋。"①治卒淋：鲤鱼齿烧灰，酒服方寸匕（《养生必用方》）。②治小便不通：鲤鱼齿烧灰，末，酒服方寸匕，日三（《千金方》）。

鲤鱼胆　中药名。出《神农本草经》。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的胆。《神农本草经》："味苦，寒。"入心，脾。清热明目，散翳消肿，治目赤肿痛，青盲障翳，咽喉痛痹。内服：和药作丸。外用：取汁点涂。《药性论》："蜀漆为使。"①治小儿喉痹肿：鱼胆二七枚（取汁），以和灶底土涂之，瘥止。②治阴痿：雄鸡肝一具，鲤鱼胆四枚。上二味，阴干百日，末之，雀卵和，吞小豆大一丸（上二方出《千金方》）。除胆汁一般常有的胆汁酸，胆汁色素，脂类等外，尚含鲤甾醇，又证明在鲤体中，胆甾醇可变为鲤甾醇。还含别鹅去氧胆酸。

鲤鱼脂　中药名。见《食疗本草》。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的脂肪。《食疗本草》："主诸痫，食之良。"市品鲤鱼250克含脂肪15.8克，即3.16%，鲤脂稍有绿黄色荧光，略有旋光性（在16°，为-1.1°），约含游离脂肪酸6.95%。脂肪中的脂肪酸，饱和者有硬脂酸及少量肉豆蔻酸、棕榈酸；不饱和者有亚油酸、油酸，可能尚有亚麻酸。

鲤鱼脑　中药名。见《本草经集注》。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的脑子。《名医别录》："温。"《本草纲目》："鲤鱼脑髓和胆等分，频点目眦，治青盲。"①治耳聋：竹筒盛鲤鱼脑，炒饭处蒸之，令烊，注耳中。②治耳聋有脓，不瘥，有虫：捣桂和鲤鱼脑（棉裹），纳耳中，不过三、四度（上二方出《千金方》）。主要成分为水分，蛋白质，脂类等，此外，每100克新鲜脑组织含维生素C8.30毫克。

鲤鱼羹　药膳。见《饮膳正要》。鲤鱼1条（约250克），赤小豆30克，陈皮5克，花椒2克，草果5克。鱼去鳞、鳃及肠杂，洗净；诸药洗净，纳入鱼腹内，把鱼放入大碗中，加入少许葱、姜、盐，上屉蒸熟。食鱼饮汤。功能健脾利水消肿。主治脾虚水肿胀满、食欲不振、大便溏薄等。②见《圣济总录》。鲜鲤鱼1条，黄芪、当归、人参、生地各15克，蜀椒10粒，生姜2克，陈皮3克，粳米25克。鲤鱼同①方治净；黄芪切碎，炒；当归切碎，焙；人参、生地洗净，切碎；粳米淘净。诸药纳入鱼腹内，用线捆绑固定，煮至鱼熟，入少许盐、醋，调为羹。热食。功能益气养血，安胎。主治气血不足之面色萎黄、头晕目眩、少气懒言、心悸失眠、胎动不安等。

鲤鱼鳞　中药名。见《食疗本草》。为鲤科动物鲤鱼 *Cyprinus carpio* L. 的鱼鳞。散血，止血。治吐血，衄血。崩漏带下，瘀滞腹痛，痔漏。①治痔漏：黑鲤鱼鳞二、三甲，以薄编茧裹如枣柱样纳之（《儒门事亲》）。②治诸鱼骨鲠：鲤脊三十六鳞，焙研，凉水服之（《卫生杂兴》）。③治鼻衄：鲤鱼鳞炒成灰，研为末，冷水调下3～6克（《普济方》）。鱼鳞是皮肤的真皮生成的骨质，其基质由胶原变来，化学属于一种硬蛋白，定名鱼鳞硬蛋白，但性质尚未充分明了。

鲤鲮丸　方名。《串雅内编》卷1方。当归尾5钱，大黄、荆芥、桔梗、炙乳香、炙没药各2钱，黄芩、连翘各3钱，防风、羌活各2.5钱，朱砂1.5钱，全蝎1钱，蝉蜕20个，僵蚕25条，黄明胶（土炒）1两，雄黄7分，蜈蚣4条（分作四份，分别用姜汁搽、醋搽、香油搽、酥搽炙各1条），穿山甲4两（分作四份，分别用红花、皂角、紫草、苏木各5钱煎汤煮，焙干）。为细末，醋糊为丸，每丸重1.2钱，朱砂为衣。磁瓶收贮，内用麝香5分，以养之，每服1丸，滚酒送下。治一切无名肿毒，已成或未成脓者，及瘰疬等症。

B34

鲥鱼　中药名。见《食疗本草》。别名：瘟鱼，三黎。为鲱科动物鲥鱼 *Macrura reevesii* (Richardson) 的肉或全体。体长椭圆，侧扁，长约24厘米，大者达50厘米以上。鲥鱼4～6月间生殖季节溯河而上，在江河的中，下游产卵繁殖。食物主要为浮游生物，有时亦食其他有机物。分布我国南海等地。味甘、性平。入脾，肺。《食疗本草》："补虚劳。""稍发疳痼。"食部每100克含水分65克，蛋白质16.9克，脂肪16.9克，碳水化物0.2克，灰分1克，钙33毫克，磷216毫克，铁2.1毫克，维生素 B_1 微量，维生素 $B_2$0.14毫克，维生素PP4毫克。

鲥鱼鳞　中药名。见《本经逢原》。为鲱科动物鲥鱼 *Macrura reevesii*(Richardson)的鱼鳞。治疗疮，汤火伤，腿疮，下疳。外用：敷贴，香油敷涂或焙干研末调敷。①治疔疮：鲥鱼鳞，贴疔疮上，则咬紧。然后将鱼鳞边略略揭起，用力急揭去，疔根便带出。但揭疔根时极痛无比，须先与酒饭吃饱，非醉饱即晕倒也。②治水疔：鲥鱼腮下近腹处有划水二瓣，瓣间有长鳞二瓣最佳，但难得。今人以背上大鳞代之，贴上即消。③治腿疮疼痛：鲥鱼鳞贴之。④治血痣挑破血不止：鲥鱼鳞贴之（上4方出《本草纲目拾遗》)。⑤治汤火伤：鲥鱼鳞用香油熬，涂之(《本经逢原》)。

鲟溪外治方选　外科学著作。2卷。陆锦燧（晋笙）辑。刊于1918年。书中辑录各科疾病的外治方约一千数百余方，分为关、窍、筋、骨、身形等120门加以介绍，且多属于简便验方，可供临床参考。本书现存1918年石印本。

鲟溪医案选摘要　见鲟溪陆氏医述条。

鲟溪陆氏医述　医学丛书。陆锦燧(晋笙)辑选。刊于1920年。原书称15种，现存9种。有陆咏媞辑《要药选》。陆循一辑《用药禁忌书》2卷。陆晋笙辑《外候答问》12卷。陆成一辑《病症辨异》4卷。陆晋笙辑《鲟溪单方选》2卷。陆晋笙辑《鲟溪外治方选》2卷。陆晋笙辑《重古三河医案》3卷。陆泳嫈辑《鲟溪医案选摘要》4卷。陆晋笙辑《景景医话》、附《医话录旧》。本书现有1920～1921年绍兴医药学报社铅印暨石印本。

鲟溪单方选　见鲟溪陆氏医述条。

鲦鱼　中药名。出《本草纲目》。别名：鲴，参鱼。为鲤科动物鲦鱼 *Hemiculter leucisculus* (Basil.) 的肉。体细长，侧扁，背部几成直线，腹部略凸。生活于河流，湖泊中，从春至秋常喜群集于沿岸水面游泳，行动迅速。食物主要为藻类，高等植物碎屑，甲壳动物及昆虫等。产卵期约在5～7月间。冬季潜居于深水层。分布很广。《本草纲目》："味甘，性温，无毒。"入肠、胃、心经。《本草纲目》："暖胃，止冷泻。"

鲩鱼　中药名。见《本草拾遗》。别名：混子，鲩鱼。为鲤科动物草鱼 *Ctenopharyngodon idellus* (Cuvier et Valenciennes)的肉。体长，躯干略呈圆筒形，尾部侧扁，腹圆，无腹棱。体长可达90厘米以上。生活于江河、湖泊中，一般喜栖于水中下层和近岸多水草处。性较活泼。以草类为食。产卵期4～7月。冬季在湖泊较深处越冬。我国南北各平原地区的河流，湖泊均有分布。是我国养殖鱼类之一。《本草纲目》："味甘，性温，无毒。"入脾，胃经。《本草纲目》："暖胃和中。"食部每100克含水分77克，蛋白质17.9克，脂肪4.3克，灰分1克，钙36毫克，磷173毫克，铁0.7毫克，维生素 $B_1$0.03毫克，维生素 $B_2$0.17毫克，维生素PP2.2毫克。

鲩鱼胆　中药名。见《本草拾遗》。为鲤科动物草鱼 *Ctenopharyngoden idellus* (Cuvier et Valenciennes)的鱼胆。冬季收集，阴干。《本草纲目》："味苦，性寒，无毒。""一切骨鲠，竹木刺在喉中，以酒化二枚，温呷取吐。"

鲫鱼　①中药名。出《名医别录》。别名：鲋，鲭。为鲤科动物鲫鱼 *Carassius auratus* (L.) 的肉或全体。体侧扁，宽而高，腹部圆。生活于河流，湖泊，池沼中，尤以水草丛生的浅水湖和池塘较多。适应性很强。主要食物为苔藓虫，淡水壳菜，蚬、虾等动物及藻类食物，水草的嫩叶，湖底的腐烂植物等。全国各地均有分布。味甘，性平。入脾，胃，大肠经。健脾利湿，治脾胃虚弱，纳少无力，痢疾便血，水肿，淋病，痈肿，溃疡。内服：煮食或煅研入丸，散。外用：捣敷，煅存性研末撒或捣敷。治噤口痢：鲫鱼1枚，不去鳞鳃，下作一窍，去肠肚，入白矾一栗子大，纸裹，煨令香熟，令病人取意用盐，醋食之。季毅方烧存性灰，米饮调下(《百一选方》)。治小肠疝气：每顿用鲫鱼1个，同茴香煮食(《生生编》)。治消渴饮水："鲫鱼1枚，去肠留鳞，以茶叶填满，纸包煨熟数枚(《活人心统》)。治小儿头不生发：鲫鱼烧灰，末，以酱汁和敷之。治小儿天灶火丹：鲫肉（锉）5合，赤小豆末5合，上二味和捣，少水和敷之（上二方出《千金方》)。治恶核肿不散：鲜鲫鱼杵敷之（孙思邈)。食部每100克，含水分85克，蛋白质13克，脂肪1.1克，硫水化物0.1克，灰分0.8克，钙54毫克，磷203毫克，铁2.5毫克，维生素 $B_1$0.06毫克，维生素 $B_2$0.07毫克，维生素PP2.4毫克②药膳。《药膳偏方》：鲫鱼1000克，荜茇、缩砂仁各10克，大蒜2个，陈皮、胡椒、辣椒各10克，葱、盐、酱油各适量。鱼去鳞、鳃、内脏；鱼腹内装入陈皮、缩砂仁、荜茇、蒜、胡椒、泡辣椒、葱、盐、酱油；菜油烧开，放鱼煎煮，然后加水炖煮成羹即成。佐餐食。功能醒脾暖胃。主治脾胃虚寒引起的腹痛、腹泻、食少等。：鲫鱼800克，香菜7克，枸杞子20克，葱末、姜末、料酒、胡椒粉、盐、味精、香油、猪油、清汤、奶汤各适量。鱼去鳞、鳃、内脏，切成斜刀、十字花刀；香菜切段；猪油放锅内烧热，投入胡椒、葱末、姜末，略煸炒，加清汤、奶汤、味精、盐，同时将鱼入锅烧沸，烫4分钟，取出放在汤里，然后将枸杞子下锅里烧沸，再用温火炖20分钟，撒上葱丝、香菜、醋、香油即成。佐餐食。功能温中益气，健脾除湿。主治脾胃虚弱之食欲不振、精神倦怠、身重腹泻等。

鲫鱼大蒜散　药膳。见《疾病的食疗与验方》。大活鲫鱼1尾，大蒜1头，大枣10枚，党参12克，陈皮6克。鱼治净；蒜去皮切细，填入鱼腹内，纸包泥封全鱼，烧存性研末。每次3克，用党参、陈皮、大枣煎水冲服，日1剂，常服。功能益气健脾。主治脾胃气虚之饮食不下、面色㿠白、形寒气短、口吐清水、面目浮肿等。

鲫鱼子　中药名。见《食疗本草》。为鲤科动物鲫鱼 *Carassius auratus* (L.) 的卵子。《食疗本草》："调中，补肝气。"

鲫鱼冬瓜皮汤　药膳。见《补品补药与补益良方》。鲫鱼1尾，冬瓜皮60克，苡米30克。鲫鱼去腮、鳞、内脏，与冬瓜皮、苡米共煮汤，待瓜皮、苡米熟烂后，饮汤食鱼。功能利尿消肿。主治脾虚水肿、纳少便溏等。

鲫鱼头　中药名。出《唐本草》。为鲤科动物鲫鱼 *Carassius auratus* (L.) 的鱼头。《药对》："性温。"治咳嗽，痢疾，小儿口疮，黄水疮。内服：烧存性研末，3～6克。外用：烧存性研末调敷。

鲫鱼当归散　药膳。见《本草纲目》。活鲫鱼1尾（约250克），当归身10克，血竭、乳香各3克，黄酒适量。鲫鱼去内脏，诸药纳入鱼腹内，外面用黄泥包裹，入柴火中烧至干黄，去泥研粉。温黄酒送服，每次3克。功能祛瘀生新，补血止血。主治妇科下血、跌打损伤出血等。

鲫鱼赤小豆汤　药膳。见《补品补药与补益良方》。活鲫鱼1条，赤小豆15克，商陆9克（切碎）。鲫鱼去腮及内脏；赤小豆洗净，与商陆同装入鱼腹内，用线缚住开口，置锅内水煮，鱼熟烂后饮汤。间日1剂，连服3～4剂。功能补虚利尿消肿。主治水肿日久不消。

鲫鱼赤豆商陆饮　药膳。见《北京卫生职工学院资料》。鲫鱼240克，赤小豆120克，商陆3克。赤小豆、商陆洗净；鲫鱼去鳞、内脏、腮洗净，与赤小豆、商陆同煮，至豆熟鱼烂成浓汤。不拘时饮。功能行气利水消肿。主治水肿、小便不利等。可用作肾炎水肿、肝硬化腹水病的辅助治疗。

鲫鱼汤　方名。《备急千金要方》方。鲫鱼1条，猪脂0.5斤，漏芦、石钟乳各8两，清酒1.2斗。煮鱼熟，绞取汁，分5服。治妇人乳汁少。

鲫鱼胆　中药名。出《本草纲目》。为鲤科动物鲫鱼 *Carassius auratus* (L.) 的鱼胆。《本草纲目》："取汁涂痔疮，阴蚀疮，杀虫止痛；点喉中，治鱼鲠、竹刺不出。"①治小儿脑疳，鼻痒，毛发作穗，面黄羸瘦：鲫鱼胆滴于鼻中，连二、五日用之（《圣惠方》）。②治砂眼：冰片0.3克，琥珀0.6克，共研细末，大鲫鱼胆5个调涂。

鲫鱼胆草　中药名。见《岭南采药录》。别名：龙胆草，节节花。为茜草科植物耳草 *Oldenlandia auricularia* (L.) F. Muell. 的全草。多年生，近直立或平卧草本，高0.3～1米。花期在夏秋间。生于山野，旷地上。分布福建等地。味苦，性平。清热解毒。治蛇、虫咬伤，喉痛，便血，牙疳。内服：煎汤，9～15克，外用：捣敷。①治癫狗咬伤：鲫鱼胆草，老虎利，大浮萍。蜜糖捣敷之（《岭南采药录》）。②治毒蛇咬伤：耳草1握，胡椒目3克，加水捣烂，外敷，日换1次。③治蜈蚣咬伤：耳草30克，绿豆60克。酌加水煎服。④治大便下血：耳草30克和白米30克。捣烂，冲开水炖服。⑤治中痧呕吐：耳草30克，酌加开水炖服。⑥治走马牙疳：耳草30克，水煎，另加米醋一盏漱口，每天漱3～5次（上5方出《福建民间草药》）。全草含生物碱，黄酮甙，氨基酸。

鲫鱼健脾汤　药膳。见《中国药膳学》。鲫鱼1条，党参、白术各15克，山药30克。鲫鱼去鳞及内脏，洗净；3味中药同煎去渣取汁，与鲫鱼同煮熟。食鱼饮汤。功能健脾益气，开胃暖中。主治脾胃虚寒之食少消瘦、食后腹胀、倦怠少气、便溏泄泻等。

鲫鱼益气汤　药膳。见《中国食品》。鲫鱼1条，生黄芪15克，党参10克，白芍10克，陈皮5克。将鱼去除鳞及内脏，药物塞入腹中，用线缝好以水炖煮。最好先用油将鱼略炸一下，放点姜丝，再兑水熬煮，至汤如奶白状，加盐、味精，即可食饮。1日1剂。功能健脾益气。主治脾虚气弱之纳差、消瘦、肢体困倦等。

鲫鱼通乳汤　药膳。见《中国药膳学》。鲫鱼500克，通草9克（或漏芦6克），猪前蹄1只。鲫鱼去鳞、鳃及内脏，洗净；猪蹄去毛桩，洗净。3味加水同煮，熟后去药。食鱼肉饮汤。功能补益脾胃，通经下乳。主治产后乳汁不足或乳汁不通。

鲫鱼黄芪汤　药膳。见《补品补药与补益良方》。鲫鱼150克，黄芪20克，炒枳壳9克。鲫鱼去鳞、鳃及内脏。两味药先煎30分钟后下鲫鱼，可加生姜、盐调味，鱼熟后取汤饮之。功能补气升陷。主治气虚下陷之气短、乏力、脱肛、子宫脱垂、胃下垂等。

鲫鱼煮茴香　药膳。见《生生编》。鲫鱼1条，小茴香6克。鲫鱼去鳞、鳃及内脏，洗净，与茴香加水煮熟。顿服。功能健脾利湿，行气止痛。主治脾虚水停之脘腹胀痛、纳少乏力、小便不利，寒气凝结之小肠疝气疼痛等。

鲫鱼紫蔻汤　药膳。见《吉林中草药》。大鲫鱼1条，紫蔻3粒，胡椒、陈皮、生姜各适量。鲫鱼去鳞、鳃及内脏，洗净；紫蔻研为末，纳入鱼腹内，下锅，加水、胡椒、陈皮、生姜煮熟。食鱼饮汤。功能健脾和胃，行气宽中。主治脾虚湿阻之不思饮食、倦怠乏力、脘腹胀满、恶心呕吐、大便不调等。

鲫鱼温中羹　药膳。见《食疗本草学》。大鲫鱼1尾，草豆蔻、生姜、陈皮各6克，胡椒0.5克。鲫鱼去鳞、鳃及内脏，洗净；草豆蔻研末，撒放鱼肚内，用线扎定，加生姜、陈皮、胡椒，水煮熟食。酌加适量食盐调味。功能补脾温中，健胃消食。主治中焦虚寒、饮食不化之食欲不振、脘腹凉痛、大便完谷不化、倦怠乏力等。

鲫鱼解毒汤　药膳。见《常见慢性病食物疗养法》。新鲜鲫鱼4条（重约500克），土茯苓100克，生姜3片。鲫鱼去鳞、鳃、肠杂，洗净，滤干；土茯苓快速洗净，与鲫鱼同入砂锅内，加水浸没，中火烧开后，下生姜3片，小火慢炖1小时，至汤呈奶黄色，离火。淡食，每次吃鱼1条，喝汤1小碗，日2次。功能利尿消肿，除湿消肿，开胃健脾。主治脾虚水停之脘腹胀闷、食欲不振、头目眩晕、小便不利等。

鲫鱼膏　方名。①《证治准绳·疡医》卷5方。鲫鱼1尾，乱发（鸡子大）2团，猪脂0.5斤，雄黄1.5两，硫黄1两。先煎猪脂令沸，即下鱼煎，令烟尽，次下发令消，滤去渣，下雄黄、硫黄末搅匀，盛于瓷器中，每用少许，不时涂之，以愈为度。治诸癣疮，或干或湿，痒痛不可忍。②《疡医大全》卷7方。大鲫鱼1尾，巴豆4两，蓖麻仁6两，甘草5钱。用菜油、麻油各1斤，先将鲫鱼炸枯去渣，再入巴豆、蓖麻、甘草熬枯滤净，熬滚离火，将铅粉徐徐按下，搅匀成膏，每用少许，摊贴患处。治痈毒疮疖。

鲫鱼熟烩　药膳。见《太平圣惠方》。鲜鲫鱼500克，羊肉汁、胡椒、干姜、莳萝子、荜茇、橘皮、酱、醋各适量。鱼去鳞、鳃及内杂，洗净，切细，放入羊肉汁内，加诸药及调料煮熟。空腹温服。功能温中散寒，健脾开胃。主治脾胃虚寒之心腹冷痛、呕吐吞酸、腹满食不下、虚弱无力等。

鲫鱼羹　药膳。①见《饮膳正要》。大鲫鱼1000克，小椒末6克，草果末3克。鱼去鳞、鳃及内脏，洗净。3味加水同煮，至鱼熟时调味即成。空腹食。功能疏风下气，健脾止血。主治肠风下血等。②见《饮膳正要》。鲫鱼4条（1000克），胡椒3克，辣椒、陈皮、小茴香、砂仁、荜茇各6克，葱50克，生姜20克，盐10克，大蒜2块，花生油500克。胡椒略碎，同其他调料及药物用盐和匀待用；鱼同①方治净，沥干，将拌好的药物和调料装入鱼腹，下油锅煎至鱼黄熟，捞出沥油。另起热锅，加熟油少许，煸姜、葱，注清汤，调味后，下鱼煮沸食用。功能补虚健脾，行气利水。主治脾胃虚寒之食少腹胀、腹痛便溏、小便不利等。

颜　人体部位名。①指额部。《类经》卷6："额上曰颜"，"颜为额角，即天庭也。"②泛指脸面部。

颜汉　明代医家。生平里居未详。著有《便产须知》2卷。弘治十二年（1500）高宾为之校正并刊行。

颜尔梧　清代医生。字凤甫。广东连平县人。善岐黄之术，尤精眼科，名重于时。著有《眼科约编》。

颜回　又名渊，字子渊，春秋时（前521～前490年）鲁国人。孔子的得意门生，贫困好学，以德行见称，死后被人称为："复圣"。颜回提倡"静坐"，主张"坐忘"的炼功方法，要求身体内外放松，高度入静达到忘我的"虚空"境界，为后来的各种"养性"，"坐禅"等气功派别提供了宝贵经验。

颜齐　宋代医生（?）。生平里居未详。撰有《灸经》10卷，已佚。

颜芝馨　清代医生。浙江鄞县人。学医于张和棻，行医以谨慎著称。取生平医治不效之症，详述始末，辑《志过集》1卷，未见刊行。另著有《温病条辨歌括》，刊于世。

颜直之（1172～1222）　南宋医生。字方叔，自号乐闲居士。长洲（今江苏吴县）人。于外科有研究，乐以医药济人，赖以全活者甚众。著有《疡医方论》、《外科会海》、《疡医本草》等书，均佚。

颜国采　清代医生。字英建。江西玉山县人。精医学，自制丸散济人，不受酬报。

颜宝　清代医家。字善夫。江苏江都人。师从兄星伯习医，后名噪四乡。行医数十年，全活甚众，与名医朱云苓、方华、朱湛溪、杨小谷、赵筱湖、刘锦芳、蒋宝素、僧人福海齐名，世称"淮扬九仙"。终生不轻以医术授人，认为读书不成，只害一身，学医不成，害及众人。卒年八十。著有《伤寒荟英》、《本草从经》等书，未见刊行。

颜宗龄　清代医生。原籍四川江北，后随父迁居南川县。以医为业，屡起沉疴，名躁远近。

颜面神经麻痹的金针疗法　针灸学著作。方幼庵著，原载于《新中医药》第3卷第11期。该书系作者用科学的方法整理针灸疗法的一次尝试，是对治疗颜面神经麻痹经验的总结。书中介绍了颜面穴位的解剖，初步用巴甫洛夫高级神经活动学说来解释针灸疗法的治疗原理，并用典型的临床治验阐述了颜面神经麻痹的治疗方法。现有1954年上海中医书局铅印本。

颜面部疔疮　外科病名。又称面部疖、痈。多由火热之毒为病。其毒或从内发，或由外感及染毒所得，蕴蒸肌肤，以致气血凝滞而成。内治：以清热解毒为主，方用清解片15片，分3次吞服，或用解毒消炎丸12粒，分3次吞服；或五味消毒饮、黄连解毒汤加减。药用：紫花地丁30克、野菊花9克、半枝莲9克、银花9克、连翘9克、赤芍9克、丹皮9克、鲜生地18克、黄芩9克、草河车9克、生甘草3克。外治：①初期：宜箍毒消肿，用玉露散或千捶膏敷贴。②中期：宜提脓祛腐，用九一丹、八二丹并药制苍耳子虫放于疮顶部，再用玉露膏或千捶膏敷贴。如脓出不爽，并用药线引流。如脓已成熟，中央已软有波动感时，亦可作切开排脓。③后期：脓尽新生，宜生肌收口，用生肌散，用太乙膏或红油膏盖贴。

颜畊塘　清代医生。生平里居未详。著有《本草从真》2卷，刊于世。

颜筱园　清代医生。生平里居未详。著有《眼科约篇》、《眼科备览》，刊于世。

熟干地黄丸　方名。①《圣济总录》卷139方。熟干地黄4两，杏仁、牛膝各1.5两，苦参、菟丝子、肉苁蓉、黄芪、萆薢各1两，肉桂（去粗皮）、青木香（生用）各2.5钱，诃黎勒（煨热，去核）5钱，升麻7.5钱。上12味，除杏仁外，捣细罗为末，入杏仁另捣，再罗匀，炼蜜和捣三千下，丸如梧桐子大。

每服20～30丸，空腹时用温酒送下。治远年伤折，忽因风气不和，于旧伤处疼痛不可忍者。②《鸡峰普济方》卷7方。熟干地黄、车前子、葵子、鹿茸各1两。上药共为细末，炼蜜和丸，如梧桐子大。每服30丸，空腹时用米饮送下。治虚损，小便出血，时复涩痛。③《兰室秘藏》卷上方。人参2钱，炙甘草、天门冬、地骨皮、五味子、枳壳（炒）、黄连各3钱，当归身（酒洗，焙干）、黄芩各5钱，生地黄（酒洗）7.5钱，柴胡8钱，熟干地黄1两。上药同为细末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服100丸，食后用茶汤送下，一日2次。功能养血凉血。治血弱阴虚，心火上攻，瞳子散大，视物则花，偏头肿闷。④《太平圣惠方》方。熟地黄、土瓜根、黄芪、菝葜、地骨皮、桑螵蛸各1两、漏芦、天花粉、龙骨各2两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服30丸，蜜水下。宜常服牛马乳。治小便数，饮水多。

熟干地黄汤　方名。①《太平惠民和剂局方》卷九方。熟干地黄、天花粉各1两，人参3两，麦门冬2两，炙甘草0.5两。研末，每服4钱，加糯米1撮、生姜3片、大枣3枚，水煎服。治产后虚渴不止，少气脚弱，头眩眼花，饮食无味。②《妇人大全良方》卷21方。熟干地黄2两，人参、北五味子、石斛、白茯苓、白术、鹿角胶、附子各1两，桂心、当归、川芎、泽兰叶、黄芪、续断各7.5钱。上药㕮咀。每服4钱，加生姜3片、大枣1枚，水煎去滓，不拘时温服。治产后虚羸，短气不能食。

熟干地黄散　方名。①《太平圣惠方》方。熟干地黄、陈皮各3分，远志、川芎、桂心、白芍药各0.5两，人参、菖蒲、白茯苓各1两。研为散，每服3钱，水煎服。治心气虚，忧恐恍惚，心腹痛胀满食少；熟干地黄、人参、炙甘草各1两，白茯苓、麦门冬、桂心、五味子、木香各3分，当归、川椒、吴茱萸各1分，干姜0.5两。研为散，每服2钱，温酒调下。治胃中虚冷，肌肉不荣，身体枯燥，骨肉皆痛；熟干地黄、五味子、桂心、当归、白芍药、牛膝、杜仲、人参、白术、石斛、附子、厚朴、白茯苓、沉香各1两，荜澄茄3分。研为散，每服4钱，加生姜0.5分、枣3枚，水煎服。治肾虚少气，腹胀腰疼，小腹急痛，手足逆冷，面色萎黑，饮食减少，百节酸疼，日渐无力。②《太平惠民和剂局方》方。丹参、防风、当归、细辛、藁本、川芎各0.5两，人参、熟干地黄、白茯苓、肉桂、白术各1两，续断、附子、黄芪各3分。研为散，每服4钱，加生姜0.5分、枣3枚，水煎服。治妇人劳伤血气，风冷邪气乘虚客搏，肢体烦痛，头目昏重，心多惊悸，寒热盗汗，羸瘦少力，饮食不进。③《证治准绳・女科》卷5方。熟地黄2两，黄芪、白薇、龙齿（研）各1两，人参、茯神、羌活、远志各7.5钱，桂心、防风、炙甘草各0.5两。为粗末，每服5钱，加生姜5片、大枣3枚，水煎，不拘时服。治产后心虚惊悸，神思不安。

熟大黄汤　方名。《三因极一病证方论》卷13方。大黄、生姜各0.5两。同炒令焦黄色，水浸一夜，五更，去渣顿服。治坠堕闪挫，腰痛不能屈伸。

熟艾丸　方名。《圣济总录》卷164方。熟艾（炒）4两，附子（炮裂，去皮、脐）、陈橘皮（去白，切，炒）、干姜（炮）各1两。上4味，捣罗为末，面糊和丸，如梧桐子大。每服30丸，空腹时用米饮送下。治产后冷泻，日久不止。

熟艾汤　方名。①《千金翼方》方。熟艾1斤，蟹爪1升，淡竹茹1把，伏龙肝0.5斤，蒲黄、干地黄、桂心、芍药、阿胶、茯苓各2两，当归1两，炙甘草1寸。先煮艾叶取汁煎诸药，去渣下阿胶，烊化服之。治妇人崩中，血出不息，逆气虚烦。②《圣济总录》卷69方。熟艾（用糯米5钱同炒）、松叶、柏叶（炙）各5钱。上药3味，粗捣筛。每服3钱，水煎去滓温服，不拘时候。治心经蕴热，舌上出血，及诸失血。

熟地山药粥　药膳。①见《百病饮食自疗》。熟地15克，山药30克，粳米100克，冰糖适量。前2味水煎取浓汁，入粳米，加水适量煮粥，加冰糖。温服。功能滋阴养血，益气生津。主治阴血不足之低热、口燥咽干、盗汗、耳鸣目昏等。②见《百病饮食自疗》。熟地15～20克，山药30克，茴香3克，茯苓20克，粳米100克，红糖适量。前4味水煎取汁，入粳米煮稀粥，熟后调入红糖。温服。功能益肾安神定志。主治惊恐伤肾所致的精神萎颓、胆怯不宁、失眠、性机能减退等。

熟地山药蜜　药膳。见《常见慢性病食物疗养法》。熟地、淮山药各60克，蜂蜜500克。前2味快速洗净，倒入瓦罐中，加冷水3大碗，小火煎40分钟（浓煎），滤出头汁半碗，加水1大碗再煎30分钟，取汁半碗。两次药汁与蜂蜜同倒入瓷盆内，加盖，用旺火隔水蒸2小时，冷却，装瓶，盖紧。每次1匙，饭后温开水送服，日2次。功能补肾健脾。主治肝肾不足之腰酸乏力、头晕眼花、耳鸣耳聋等。

熟地山药瘦肉汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。熟地黄24克、淮山药30克，泽泻9克，小茴香3克，猪瘦肉60克。将熟地黄、淮山药、泽泻、小茴香洗净；猪瘦肉洗净、切块。把全部用料一起放入瓦锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮1小时，调味即可。随量吃肉饮汤。功能滋阴固肾，补脾摄精。主治糖尿病属脾肾俱虚者，症见小便频数量多、尿浊如米泔水样、困倦乏力、便溏等。

熟地牛骨汤　药膳。见《古方饮食疗法》。熟地30～50克，牛脊骨500克。牛脊切块，与熟地加水同煲汤，食盐调味。饮汤食牛骨。功能滋阴补血，强筋健骨。主治血虚乏力、面唇色淡、眩晕心悸、肢体痿弱等。

熟地肉桂炖猪腰　药膳。见《疾病饮食疗法》。猪腰2个，熟地黄30克，肉桂3克，红枣8个。先将猪腰于清水中浸渍1小时以除尿味，再切片；熟地黄、红枣（去核）洗净。把全部用料一齐放入炖盅内，

加开水适量，炖盅加盖，文火隔开水炖2小时，调味即可。随量食用。功能补肾阳，化痰浊。主治老年聋属于肾阳不足、痰浊上蒙清窍者，症见未老先衰、中年后便出现听力下降、劳累时加剧、伴耳鸣或重听、腰酸畏寒、神疲乏力等。

熟地杜仲酒 药膳。见《圣济总录》。杜仲（炙）、炮姜、熟地、萆薢、羌活、附子（炮裂、去皮脐）、蜀椒（去目，闭口者炒出汗）、肉桂、川芎、乌头（炮裂、去皮脐）、秦艽、细辛各30克，五加皮、石斛各50克，续断30克，栝楼根、地骨皮、桔梗（炒）、炙甘草、防风各25克，酒2000毫升。上药碎细，白布袋盛，置于净器中，酒浸4宿开封，去渣备用。每饮1小杯，不拘时候，常令有酒气相续为妙。功能补肾壮腰。主治肾虚之腰部疼痛、沉重、不得俯仰。

熟地枸杞子炖鳖鱼 药膳。见《疾病饮食疗法》。鳖鱼1只（约250克），熟地15克，枸杞子30克。将熟地洗净切小片；枸杞子洗净；鳖鱼放沸水中烫，去肠脏、头、爪、洗净斩件。把全部用料放入炖盅内，加开水适量，炖盅加盖，文火隔开水炖2小时，调味即可。随量饮汤食肉。功能滋阴补肾。主治肾病属肝肾阴虚者，症见肾病反复发作、腰膝酸软、头目眩晕、耳鸣耳聋、或盗汗遗精、或潮热心烦、或口燥咽干等。

熟地枸杞沉香酒 药膳。见《补品补药与补益良方》。熟地、枸杞子各60克，沉香6克，好白酒或米酒1000克。将前3味药浸入酒中，封口，10日后饮用。每次1小杯，日3次。功能补益肝肾。主治肝肾不足所致的脱发、健忘、不孕等。

熟地黄 中药名。见《本草图经》。别名：熟地。为玄参科植物地黄 *Rehmannia glutinosa* (Gaertn). Libosch. 或怀庆地黄 *R. glutinosa* Libosch. f. *hueichingensis* (Chao et Schih) Hsiao. 的根茎，经加工蒸晒而成。取干地黄加黄酒30%，拌和，入蒸器中，蒸至内外黑润，取出晒干即成。或取干地黄置蒸器中蒸8小时，焖一夜，次日翻过再蒸4～8小时，再焖一夜，取出，晒至八成干，切片后，再晒干。不规则的块状，内外，均呈漆黑色，外表皱缩不平。质柔软，断面滋润，中心部往往可看到光亮的油脂状块，粘性甚大。味甜。主产河南等地。味甘，性微温，入肝，肾经。滋阴，补血。治阴虚血少，腰膝痿弱，劳嗽骨蒸，遗精，崩漏，月经不调，消渴，溲数，耳聋，目昏。内服：煎汤，12～30克，入丸，散，熬膏或浸酒。脾胃虚弱，气滞痰多，腹满便溏者忌服。治小便数而多：龙骨30克，桑螵蛸30克，熟干地黄30克，栝楼根30克，黄连30克（去须）。上药，捣细罗为散，每于食前，以粥饮调下6克（《圣惠方》）。

熟地黄丸 方名。《银海精微》卷下方。熟地黄1两，五味子、炒枳壳、炙甘草各3钱。为细末，炼蜜和丸，每服100丸，食远清茶送下，日3次。治血弱阴虚，不能养心，心火旺，阳火盛，偏头肿闷，瞳子散大，视物则花。《杂病源流犀烛·内伤外感门》卷22方。石斛、熟地黄、菟丝子、防风、茺蔚子、车前子、黄芪、覆盆子、肉苁蓉、地肤子、煅磁石各1两，兔肝（炙干）1具。为末，炼蜜为丸。空腹盐汤送下。治肝虚，眉棱骨痛，见光即发。

熟地黄汤 方名。《审视瑶函》卷4方。熟地黄（酒洗）8钱，糯米1撮，人参1钱，麦门冬1.5钱，天花粉3钱。为粗末，加生姜1片、大枣2枚，水煎服。治产后眼昏头晕，虚渴口干，气少脚弱。

熟地黄散 方名。①《太平圣惠方》方。熟地黄、黄芪、人参、续断、茯苓、麦门冬各1两，当归、白芍药、桂枝、炙甘草各0.5两，川芎2两。研为散，每服4钱，加生姜0.5分、枣3枚，水煎服。治痈疽、发背、发乳，出脓血后，内虚少气。②《伤寒保命集》方。熟地黄、人参、白芍药、茯苓、白术、续断各1两，黄芪、桂心、五味子、当归、麦门冬、川芎各7.5钱。为粗末，每服4钱，加生姜3片、大枣1枚，水煎服。治产后蓐劳，四肢烦疼，时发寒热。

熟地菖蒲蛇肉汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。蛇（鲜活）1条（重约240克），熟地黄24克，石菖蒲10克，淮山药60克，生姜、红枣少许。将活蛇去皮、肠杂（取蛇胆另服），洗净；熟地、菖蒲、山药、生姜、红枣（去核）洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮2小时，调味即可。随量饮用。功能补肾开窍。主治老年聋属于肾精不足者，症见听力减退、伴耳鸣腰酸、神志呆滞、反应迟钝、对语言的理解力明显下降、胃纳欠佳。

熟地鹿肉 药膳。见《中医饮食疗法》。熟地25克，鹿肉500克，油菜50克，胡萝卜10克，精盐3克，味精3克，绍酒20克，白糖5克，花椒水20克，葱8克，姜5克，胡椒粉2克，香油5克，鸡汤500毫升。将熟地洗净，放入碗内，加10克绍酒，5克白糖，上屉蒸透；油菜、胡萝卜洗净，切片，用开水烫一下备用。鹿肉切片，放开水锅内烫透捞出，再放砂锅内，加入鸡汤、花椒水、绍酒、精盐、葱、姜、烧开后，用慢火将鹿肉炖至熟烂，拣去葱段、姜块，再加入蒸好熟地、油菜、胡萝卜、味精、胡椒粉、香油，即可食用。功能滋补肝肾。主治肝肾亏虚之腰膝酸软、耳聋目眩、须发早白、盗汗遗精、月经不调等。

熟地寄生羊肉汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。羊肉90克，熟地黄24克，桑寄生15克，当归12克，川芎9克。将羊肉洗净、切块；熟地黄、桑寄生、当归、川芎洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，文火煮3小时，调味即可。随量饮用。功能滋补肝肾，养血祛风。主治荨麻疹属于肝肾阴虚者，症见风疹呈慢性反复发作、疹色淡红、奇痒、风团数目随搔抓而增加、可于数小时后迅速消退、但又可成批出现、时现时隐，伴头晕耳鸣、口干心烦等。

熟地粥 药膳。见《中国药粥谱》。熟地黄片30克，南粳米40克。用纱布将地黄片包扎，放入砂锅内，加水500毫升浸泡片刻，先用武火煮，数沸后转为慢火，至药液呈微波形的沸腾时，放入南粳米，煮

至米仁开花，成稀薄糜粥，去掉地黄片。晨起空腹趁热服食，日1剂，10日为1疗程。功能补肾阴，养肝血。主治血虚引起的面色萎黄、眩晕心悸、骨蒸潮热、盗汗、遗精、腰膝酸软、月经不调等。

熟地煲塘虱　药膳。见《强身食制》。熟地50克，枸杞子15克，果皮1块，塘虱鱼1条。塘虱鱼用食盐擦过，去内杂，洗净，抹干；3味药装入纱布袋内，扎口，加水2碗，煎至1碗停火。炒锅内放食油半汤匙，烧至7～8成热时，下塘虱鱼，两面轻煎后放入药锅内，置火上再炖，至剩半碗汤时调味。温服。功能滋肝益肾。主治肝肾不足引起的腰膝酸软、眼目昏花、耳鸣耳聋等。

熟地瑶柱牛骨汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。牛骨500克，熟地黄60克，江瑶柱30克。将熟地黄洗净切片，江瑶柱洗净，浸软撕开，牛骨洗净斩件。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮3～4小时，调味即可。随量饮用。功能滋阴益肾，养血强筋。主治肾病日久、精血亏虚者，症见面色痿黄、精神不振、肢体倦怠、腰膝乏力等及肾炎贫血体弱者。

熟军苦丁茶　药膳。见《常见病验方研究参考资料》。熟军3克，苦丁茶、茜草各10克。共为粗末，沸水冲泡。代茶饮，日1剂。功能降血压。主治高血压病、习惯性便秘等。

熟附子煲猪肚　药膳。见《古方饮食疗法》。熟附子15克，猪肚250克。洗净，加水煲汤，煮2小时，食盐调味。饮汤食猪肚。功能温肾壮阳，祛寒止痛。主治肾虚引起的腰痛、四肢冷痛等。

熟附煨姜炖狗肉　药膳。见《饮食疗法》。狗肉1000克，熟附片30克，老姜150克，植物油及调料各适量。狗肉洗净切小块；老姜切片，与狗肉同煨至肉熟，取出狗肉。另起一锅，加水炖至狗肉烂熟。分餐食用，每次不宜食过饱。功能温肾散寒。主治肾阳不足之阳萎、夜尿频多、畏寒、四肢不温等。感冒患者不宜服食。

熟附煨姜炆狗肉　药膳。见《饮食疗法》。熟附片15～30克，生姜150克，狗肉500～1000克，大蒜、花生油各适量。生姜切片煨熟，狗肉洗净、切碎。花生油烧热，爆香蒜瓣，加水、狗肉、熟附子、煨姜片，炖约2小时，至狗肉熟烂止。分多餐食用。功能温补脾肾。主治脾肾阳虚之阳萎、夜多小便、畏寒肢冷、大便溏泻等。感冒期间不宜食。

熟猪肚方　方名。《仙拈集》卷2方。木耳、青菜、猪肚。共煮食。或猪肚1个洗净，槐花炒为末，入肚内，扎两头。加醋，入砂锅内煮烂吃；或捣丸如梧桐子大，每服30丸，温酒送下。治肠风下血。

熟寐丸　方名。《仙拈集》卷2方。人参、乳香、朱砂各3两，枣仁（炒黑）0.5两。上药为末，炼蜜为丸，弹子大。临卧时用龙眼汤下1～2丸。治不寐。

熟摩尺宅　气功术语。出《黄庭内景经注》。尺宅为面，指以两手摩面，谓之熟摩尺宅。

摩　中医治法。即按摩。

摩火养神　气功术语。见《关尹子》："摩火以养神，神之所以不穷也"。指温养肾阳，能以生神养神。

摩风膏　方名。①《银海精微》卷下方。黄芪、细辛、当归、防风、杏仁、松脂、黄蜡各1两，白芷、麻油各4两。先将蜡油熔化，他药为细末，慢火煎成膏，贴太阳穴。治鹘眼凝睛，外障。②《证治准绳·类方》第4册方。蓖麻子（研）1两，生草乌0.5两，乳香（研）1钱。为末，以猪脂炼去沫成膏，再入药末搅匀，涂摩攻注之处，以手心摩挲，觉如火之热，再涂摩患处。治风毒攻注，筋骨疼痛。③《证治准绳·疡医》卷3方。麻黄5钱，升麻、防风各2钱，当归身、白及各1钱，羌活1两，白檀香5分。用香油5两浸药同熬，去渣澄清后，加黄蜡再熬，待蜡化尽搅冷，每用少许，涂患处。治面上或身肤风热肿痒，肌肤干燥，时起白屑，或面出油垢。④《证治准绳·疡医》卷5方。附子、川乌、防风各2两，凌霄花、踯躅花、露蜂房各1两。为细末，用猪脂3斤煎炼，待药黄去渣，候冷，摩擦患处。治白癜风；硫黄、密陀僧、铅粉、乳香、杏仁、炒僵蚕。为细末，酥调成膏，先以浆水洗患处，再以新布擦破涂之，日4～5次。治白癜风。

摩手熨目法　气功功法。见《圣济总录》。捏目四眦，毕，即用两手侧立摩掌如火，开目熨睛，数遍。能明目，祛风，不生障翳；亦能补肾气。

摩目　中医治法。推拿方法之一。即熨目。《诸病源候论·目茫茫候》："以热指摩目二七，令人目不瞑"。

摩胁　中医治法。推拿方法。见《圣济总录》卷199。抚摩两侧胁肋部。有消食导滞，疏肝利气等作用。《厘正按摩要术》："摩左右胁，左右胁在胸腹两旁肋膊处，以掌心横摩两边，得八十一次，治食积痰滞"。

摩法　中医治法。术者用手指指面或手掌掌面，在患者身体某部位作环形而有节奏地抚摩的一种手法。其作用力温和而轻巧，故只能达到皮肤及皮下浅层部位，是推拿手法中最轻柔的一种。摩法的频率以每分钟100次左右为好。施转方向可视习惯而定。其功用为和中理气、活血散瘀、调和营卫、消积导滞等。适用于局部肿胀疼痛、跌打损伤等疾病。

摩治法　中医治法。《石室秘录·摩治法》："摩治者，扶摩以之也。譬如手足疼痛、脏腑癥结，颈项强直，口眼歪斜是也。法当以人手为之按摩，则气血流通，疾病易愈"。

摩面　中医治法。推拿方法之一。即浴面法。《诸病源候论·时气候》："摩手掌令热，以摩面从上下二七止，去肝气，令面有光"。

摩娑　中医术语。即推拿，又名摩挱、摩挲。《释名·释姿容》："摩娑，犹末杀也，手上下之言也。"

摩脐法　中医治法。小儿推拿方法之一。《推拿指南》："摩脐法，此治腹痛便结，……用右掌心向上

下左右按而摩之"。

摩脊法 中医治法。小儿推拿方法之一。可预防瘟疹。明·张浩《红术便览》卷4："摩脊法：小儿瘟疹未出之先宜以手蘸油摩儿背脊中间，瘟疮出稀少，预解胎毒，或不生"。明·俞弁《续医说·摩脊法》："此亦古人推摩之法。盖所以散寒水逆流之毒，背为太阳膀胱也，正与东垣论相合。"亦用治小儿惊风发搐等证。

摩眼 中医治法。推拿方法之一。见《备急千金要方·养性》。即熨目。

摩腰膏（丹） 方名。《丹溪心法》卷4方。附子尖、乌头尖、天南星各2.5钱，雄黄、樟脑、丁香、干姜、吴茱萸各1.5钱，朱砂1钱，麝香5粒。为末，炼蜜为丸，龙眼大，每用1丸，姜汁化开如厚粥状，火上熬热，置掌中，摩腰上，候药尽粘腰上，盖好，觉腰热如火，日换一次。治老人、虚人腰痛，妇人白带。

摩腹 ①中医治法。推拿方法之一。见《诸病源候论·风湿痹候》。用手掌摩动腹部。《理瀹骈文》："调中者摩腹，寓太和之理"。为内伤调补之法。②气功功法。见《理瀹骈文》："调中者摩腹，寓太和之理。""饭后摩腹，助脾运免积滞也。"指经常按摩腹部，能健脾胃，帮助消化，防治水谷积滞不化。为内伤调中之法。

瘛 病症名。出《素问·玉机真藏论》一作瘈。指筋脉拘急，手足挛掣者。病筋脉相引而急，病名曰瘛。见瘛疭条。

瘛疭 病症名。出《灵枢·热论》。指手足伸缩交替，抽动不已。亦作瘈疭或痸疭。又称抽搐、搐搦、抽风等。出《灵枢·热病》："热病数惊，瘛疭而狂，取之脉，以第四针，急写有余者。"《伤寒明理论》卷3："瘈者筋脉急也，疭者筋脉缓也；急者则引而缩，缓者则纵而伸。或缩或伸，动而不止者，名曰瘈疭。"多由热盛伤阴，风火相煽，痰火壅滞，或因风痰，痰热所致。治宜平肝熄风，清心泻火，祛风涤痰。亦有热伤元气者，四肢困倦，指麻瘛疭，治以人参益气汤，有脾胃虚弱者，呕吐泄泻，时作瘛疭，宜补中益气汤加桂、附。有肝脏虚寒者，胁痛，眼目昏花，时时瘛疭，宜续断丸。有过汗、伤津失血之后，气血耗伤，筋脉失养而瘛疭者，宜八珍汤加减。本证可见于西医学多种疾病，如尿毒症、中暑、药物中毒、破伤风、脑炎、癫痫等病。

瘛病 内科病名。见《圣济总录》卷43："瘛病。论曰：《内经》谓病蛊弗治，肾传之心病，筋脉相引而急，病名曰瘛。夫精属肾，筋属肝，脉属心，精盛则滋育诸筋，荣灌诸脉，故筋脉和柔。今风客于肾，病蛊出白，则精已亏矣。经所谓风客淫气，精乃亡，邪伤肝者如此，其证筋脉燥急相引而瘛是也。治瘛病筋脉相引而急，建中汤方。"

瘨（diān） 病证名。同癫。指精神错乱的病证。《素问·腹中论》："石药发瘨。"

瘜肉痔 外科病名。又称直肠瘜肉。多因湿热下迫大肠，以致肠道气机不利，经络阻滞，瘀血浊气凝聚而成。内治：①直肠下端瘜肉：润燥通腑，理气化湿，活血散结。药用：麻仁9克（打）、柏子仁9克（打）、郁李仁9克（打）、青皮9克、光杏仁9克、枳壳9克、厚朴9克、羌活9克、生甘草4.5克、桃仁9克、当归9克、陈皮4.5克。②多发性肠道瘜肉：清热解毒，凉血活血。药用：紫花地丁15克、蒲公英15克、半边莲30克、生地榆9克、蛇舌草30克、石见穿12克、桃仁9克、黄药子12克、炙甘草6克、苦参片12克、干蟾皮粉3克（分吞）；直肠下端瘜肉可行结扎手术疗法。

瘢 指疮痕。①《说文》：俗称疮痕曰瘢。②皮肤科病名。如汗斑、雀斑等称瘢。

瘢痕灸法 针灸治法。用艾柱灸，灸至局部皮肤发泡，乃至化脓，化脓处结痂脱落，遗留瘢痕，故名瘢痕灸法。本疗法具有扶正固本、消痞散结、祛痰平喘等功效，适用于一些顽痰固症及瘰疬等病。

瘢痕疙瘩 皮肤科病名。由疮疡、刀伤、手术、烫伤等外伤痊愈后，气血凝滞不散所致；也有与患者素质有关，并由遗传所致。内治：理气活血，化瘀散结。药用：煨木香9克、炙乳香9克、炒枳壳6克、丹参15克、环留行子12克、落得打12克、桃仁泥9克、莪术9克、垂盆草30克、陈皮6克。外治：用落得打30克、五倍子15克，煎汤外洗后，可用黑布膏或苦参子膏外贴，每日一换；如加用加热烘疗法，疗效更佳。敷药后皮损处出现水疱、糜烂者，仍可继续使用。

瘠（jí） 病症名。指身体消瘦虚弱的病症。《素问·五常政大论》："其久病者，有气从不康，病去而瘠。"

瘤 外科病名。出《灵枢·刺节真邪》。又名瘤赘。《三因极一病证方论》卷15有六瘤记载，即骨瘤、脂瘤、肉瘤、脓瘤、血瘤、石瘤。多因七情劳欲，复感外邪，脏腑失调，生痰聚瘀，气血凝结而成。症为体表出现肿物，如梅如李，日久增大，界限分明，色白而肿痛，亦可破溃化脓，病程漫长，多属阴症。治宜化痰解瘀，软坚散结；破溃化脓者，佐以解毒。须按瘤体不同而选方。见气瘤、肉瘤、脂瘤、血瘤、筋瘤诸条。

瘤病 内科病名。①指痼病。瘤者，邪气稽留之意。出《灵枢·九针》："时者，四时八风之客于经络之中，为瘤病者也。故为之治针，必筩其身而锋其末，令可以泻热出血，而痼病竭。"张景岳曰："瘤者留也。"见痼疾条。②指肿瘤。又名瘤赘。见《圣济总录·瘿瘤门》："论曰，瘤之为义，留滞而不去也。……及郁结壅塞，则乘虚投隙，瘤所以生，初为小核，寖以长大，若杯盂然，不痒不痛，亦不结强。方剂所治，与治瘿法同，但瘿有可针割，而瘤慎不可破尔。"多由七情劳欲，复感外邪，脏腑失调，聚瘀生痰，随气留滞凝结而成。症见体表出现肿物，色白肿痛，界限

分明，如拳如榴，或有破溃化脓，病程慢长。治宜祛痰化瘀，软坚散结。

瘤赘 外科病名。出《疡科选粹》卷7。即瘤之别称。见瘤条。

痨疽 外科病名。出《刘涓子鬼遗方》卷1。即发于足背或足小趾后京骨穴等处之疽。脓少、瘙痒。治法同足背发条。

瘌法 眼科法。见《外台秘要》卷21。又名镰洗。用小锋针之针锋轻轻刺刮患处，或用带有细小棘刺之龙须草、灯心草等，滚转拖刮患处，镰除瘀积或细小之颗粒等。操作方法：用消毒之小锋针或用洗净晒干之龙须草或灯心草（先于10%黄连液中浸泡一日后，凉干备用）。翻转胞睑，暴露睑内面，用小锋针之针锋刮患处，或用龙须草、灯心草滚刮患处，微见出血，细小颗粒平复为度，间日或3日1次，以愈为止。术毕以1%黄芩素液或5%～10%黄连液、黄连西瓜霜眼液滴眼，每日3～4次。注意镰洗之际，切勿损伤白睛或黑睛；忽过损胞睑内面，以免结疤太多；医者之手切勿触及镰洗之创面，以免污染。使用之锋针及草类，必须严格消毒后贮存备用。本法适用于椒疮、粟疮、眼内风痒、睑弦赤烂、胞肉胶凝、鸡冠蚬肉等。

瘰痹 内科病名。瘰，音、义同顽。指顽痹。《素问·五藏生成篇》："卧出而风吹之，血凝于肤者为痹。"王冰注："谓瘰痹也。"见顽痹条。

瘥黄 内科病证名。①指阴气盛之黄疸。见《外台秘要》卷4："病源阳气伏，阴气盛，热毒加之，故但身面色黄，头痛而不发热，名为瘥黄也。广济疗瘥黄，身面眼俱黄，小便如豉汁色，茵陈散方。"②三十六黄之一。见《圣济总录》卷61："病人色青次却色赤，或经下后，头发自落，吃食渐少，吐逆心烦，睡则梦与鬼交，气力虚乏，或食物难消。……如是小便赤涩，鼻中煤生，齿焦眼黑，不堪医也。"治用点烙法或内服桑螵蛸方。见黄疸有关条。

瘫痪 内科病名。指四肢不用的疾患。见《外台秘要》卷14。又名瘫痪风。《医贯·中风论》："瘫者坦也，筋脉弛纵，坦然而不举也；痪者涣也，血气涣散而无用也。"多由肝肾亏虚，气血不足，复因外邪侵袭经络所致。重者四肢痿废，不能运动；轻者手足虽能活动，但肢节缓弱。治宜审察病因，采用药物、针灸、推拿等综合疗法。若一侧肢体偏废不用，称为偏枯，亦称半身不遂。下肢瘫痪，属于半肢风的范围，见偏枯、半身不遂，半肢风等条。

瘫痪风 内科病名。即瘫痪。见《外台秘要》卷14。见瘫痪条。

瘫痪治法功 气功功法。出《动功按摩秘诀》。作法：凡瘫痪，立定，用右手指右，以目视左，运气二十四口，左脚前指。左依此行。凡年久瘫痪，端坐，右手作拳拄右胁，左手按膝，舒拳存想，运气于病处，左右各六口。凡左边气脉不通，左手行功，引意在左；右边气脉不通，右手行功，引意在右。各运气五口。

懊侬 内科病症名。指心胸烦热，闷乱不宁之状。出《素问·六元正纪大论》："火郁之发……民病可气，……目赤心热，甚则瞀闷懊侬。"又称心中懊侬。见心中懊侬条。

憕忡 内科病症名。即怔忡。《证治要诀》卷9："憕忡，久思所爱，触事不意，虚耗真血，心血不足，遂成憕忡，俗谓心忡脉乱是也。"见怔忡条。

熛疽 外科病名。出《刘涓子鬼遗方》卷5。又名训疽。指发于指端和手心、足心及心窝部的瘭疽。证治见瘭疽条。

凛水 基础理论名词。指凛冽的寒水。《素问·刺法论》："寒行于上，凛水化布天"。

潜厂医话 综合性医书。杨则民遗著，董汉良、陈天祥整理。本书系董、陈二位医师从杨氏遗著中，采辑其可供师法的医学名言二百零一则，加以整理而得。分为六部分：①说理，讨论医事医术；②论病，讨论病因、病机、病理；③议法，讨论治疗法则；④阐方，评介古今方剂；⑤述药，关于药性、药理；⑥杂论。该书较集中地反映了杨则民先生的学术思想。1985年4月人民卫生出版社出版。

潜心下照 气功术语。见《了三得一经》："宁下堪伤，自堕恶趣，爰示人以潜心下照"。为习炼气功时，意识活动集中于肾之意。

潜龙 气功术语。①指君子隐居不出，处静不动。《易经》："初九，潜龙，勿用。"②指精神意识活动保持稳定，不受外来因素的影响。《周易大传·文言》："不易乎世，不成乎名，遁世无闷，不见是而无闷，乐则行之，忧则违之，确乎其不可拔"。

潜龙汤 方名。《医醇賸义》卷2方。龙齿、龙骨、玄参各2钱，龟板8钱，生地黄5钱，知母、黄柏、人参各1钱，蛤粉4钱，肉桂4分，鲍鱼（切片，煎汤代水）1条。水煎服。治肾阴虚，虚火上炎，口燥咽干，面红目赤。

潜阳 中医治法。是治疗肝阴虚而致肝阳上亢的方法。肝阳上亢可见头痛眩晕，耳鸣耳聋，肢体麻木或震颤等症。用牡蛎、生龙骨、生石决明、真珠母、磁石、代赭石等质重镇坠的药物以收敛虚阳。本法常与平肝、滋阴等法同用。

潜阳熄风汤 方名。《朱仁康临床经验集》方。生熟地、磁石、生龙骨、生牡蛎、代赭石各5钱，当归、何首乌、白芍各3钱，紫贝齿、珍珠母各1两。水煎服。功能潜阳熄风，养血和营。治风燥日久，伤阴耗血，内风不熄所致的泛发性神经性皮炎，慢性荨麻疹，皮肤瘙痒不止，舌淡，苔净或光，脉弦细者。

潜村医案 医书。2卷。清·杨乘六（云峰）辑。刊于1745年。本书为辑录前人医案之作。并附有临床指南2卷。现有清乾隆十年乙丑（1745）刻本。

潜斋医书三种 医学丛书。清·王士雄（孟英）撰。刊于1838年。"潜斋"为清代名医王士雄的书斋名。丛书包括：①《王氏医案》2卷（清·周鑅辑）；②《医案续编》8卷（清·张鸿辑）；③《霍乱论》4

卷（清·王士雄撰）。现有清道光三十年庚戌（1850）刻本。清咸丰元年辛亥（1851）吟香书屋刻本。清光绪二十二年丙申（1896）图书集成印书局铅印本等。

潜斋医书五种　医学丛书。清·王士雄（孟英）撰。刊于1850年。丛书包括：《王氏医案》2卷；《医案续编》8卷；《霍乱论》4卷；《温热经纬》5卷；《饮食谱》8卷。现有清道光三十年庚戌（1850）纬文堂刻本。清咸丰四年甲寅（1854）潜斋藏板。清光绪十八年壬辰（1892）重刻本上海醉六堂藏板。清光绪二十二年丙申（1896）图书集成印书局铅印本。民国间广益书局石印本等。

潜斋医学丛书八种　医学丛书。清·王士雄辑。辑年未详。本丛书为王氏医著及其他医家著作的合刊本。包括：①清·斐一中撰，王士雄评选《言医》；②清·史典撰，俞世贵补《愿体医话良方》1卷；③清·徐灵胎撰，张鸿补辑《医砭》1卷（慎疾刍言）；④清·王士雄撰《霍乱论》2卷；⑤清·王士雄撰《潜斋简效方》1卷（附医话）；⑥清·魏之琇辑《柳洲医话良方》；⑦清·沈尧封辑，徐政杰补注《女科辑要》2卷；⑧清·王学权撰，王国祥注《重庆堂随笔》2卷。本丛书现有1912年上海李钟珏（平书）手校铅印本。清咸丰四年甲寅潜斋藏板等。

潜斋医学丛书十四种　医学丛书。清·王士雄辑。辑年未详。丛书包括《潜斋医学丛书八种》中的8种著作。另有清·王士雄辑《四科简效方》；清·俞震撰、王士雄、杨照藜评《古今医案按选》4卷；清·周鑅辑《王氏医案》2卷（原名回春录）；清·张鸿辑《王氏医案续编》8卷（原名仁术志）；清·徐然石辑《王氏医案三编》3卷；清·王士雄撰《归砚录》4卷。本丛书现有1918年集古阁石印本。1925年大东书局石印本。

潜斋简效方　方剂学著作。1卷。清·王士雄（孟英）辑。刊于1851年。本书收录民间验方，分为头风、面皱、肺痈等40余类，约100余方。选方大多简便实用。末附王氏所撰《潜斋医话》。本书现有清咸丰元年辛亥（1851）重庆堂刊三家医话本。《潜斋医学丛书十四种》本。中华聚珍版铅印本等。

潜趾　外科病名。又称嵌甲。多由指甲损伤、鞋窄、夹脚等原因所致。症为趾甲嵌于甲沟内，有程度不同的疼痛。分硬潜指、软潜趾两类。若局部感染可形成潜指炎（甲沟炎）。治宜手术修去嵌入的趾甲。

潜溪续编伤寒蕴要　医经研究著作。明·彭用光编。约刊于1505年。本书现存明嘉靖四十年辛酉（1561）刻本。

潜镇　中医治法。又名镇潜。是以镇静安神药和潜阳药合用，治疗心神浮越而致惊悸失眠或肝阳上亢而致头痛眩晕的方法。镇潜药多为金石、介类质重下坠之品，如磁石、朱砂、生铁落、龙骨、牡蛎、真珠母等。

潮水　妇科术语。月经的别称。如《邯郸遗稿》谓："妇女经事谓之月水，又谓之潮水"。见月经条。

潮热　内科病症名。指发热如潮汛之有定时。见《伤寒论·辨太阳病脉证并治》。《张氏医通》卷3："潮热有作有止，若潮水之来，不失其时，一日一发。若日三五发者，即是发热，非潮热也。有虚有实，惟伤寒日晡发热，乃胃实，别无虚证。其余有潮热者，当审其虚实。若大便坚涩，喜冷畏热，心下愊然，睡卧不着，此皆气盛，所谓实而潮热也，凉隔散、大柴胡辈下之；若胃气消乏，精神憔悴，饮食减少，日渐尫羸，病虽暂去，而五心常有余热，此属虚证，宜逍遥散、小柴胡等加减。有每遇夜身发微热，病人不觉，早起动作无事，饮食如常，既无别证可疑，只是血虚阴不济阳，朝用加味逍遥散，暮用六味丸，不应，用当归补血汤，加减八味丸；有潮热似疟，胸膈痞塞，背心疼痛，气弱脉弦，服补药不效者，此属饮证，随气而潮，故热亦随饮而潮，于痰饮门求之；气口脉滑，内有宿食，常暮发热，明日复止者，于伤食门求之。"临床上阳明腑实潮热者，症见日晡潮热，手足濈然汗出，腹部硬间疼痛，大便秘结或热结旁流，或神昏谵语，烦躁不安，舌苔焦黄质红，脉沉实。治宜攻下泄热。方选承气汤；阴虚血亏潮热者，症见午后或夜间潮热，手足心热，心烦失眠，心悸盗汗，消瘦神悴，舌质红少苔，脉细数。治宜滋阴养血清热。方选清骨散加味；脾胃气虚潮热者，症见上午潮热，下午热退或午后发热，少气懒言，神疲肢软，自汗乏力，舌淡嫩，脉细弱。治宜甘温除热。方选补中益气汤加减；暑热伤气潮热者，症见早热暮凉，或暮热早凉，口渴引饮，烦躁不安，纳呆神倦，舌苔腻，脉细数。多为小儿疰夏发热。治宜清暑益气。方选王氏清暑益气汤加减；瘀血内阻潮热者，症见午后或夜间发热，咽躁口干，口渴但欲漱水不欲咽，或身有痛处，痛定不移，或腹有癥块，甚则肌肤甲错，两目黯黑，舌青紫有瘀斑，脉细涩。治宜活血化瘀清热。方选血府逐瘀汤加减。见内伤发热、骨蒸劳热、日晡潮热、伤寒潮热等条。

潭底日红　气功术语。见《悟真篇》："潭底日红阴怪灭，山头月白药苗新。"指炼功时肾中一阳之气升，尤如红日由下而上。

潘义　清代医生。四川冕宁人。早年习举业，因家贫母病而弃儒习医，以术活人。曾设义学，以资贫士课读。

潘大定　清代人。字子静，号虚斋。四川乐山人。虽经商业，手不释卷。咸丰末年，辑成《四时撮要》4卷。卒年八十八。

潘士洛　清代医生。江西瑞昌县人。少从伯父熙登习儒，日习经义，晚则暗诵《脉诀》。后弃儒业医。治病不论贫富，遇极贫者更施诊赠药，全活者甚众。卒年八十一。

潘大临　清代医生。江苏常熟县人。善医术。辑名家诸方，益以己所经验，编成《医案》8卷，未见刊行。

潘大桂　清代医生。字汝闻。江西婺源县人。邑名医潘文源次子。幼年习儒，颖慧强记，及长，绍承父业，技艺精湛，全活甚众，且治病不求酬报。

潘大槐　清代医生。字公植。江西婺源县人。邑名医潘文源长子。自幼嗜学，博览群书，咸能得其要领。尤善医术，遇危症，投剂多奇效，人惊以为神。

潘之泮　明代人。字半水。生平里居未详。编有《因应便方》2卷，刊于世。

潘子和　明代医生。江苏吴江人。世业医，名重于时。有感其德者，以晋名医董奉比之，故匾其室曰"杏林清隐"。

潘子俊　清代官吏。河南洛阳人。乾隆三十九年（1774）举人，官祥符训异，加国子监学正衔。旁涉医学，著有《方书源流考》，未见刊行。

潘王格　清代医生。字鸣冈。上海人。精医术，与同邑李揆文齐名。

潘元　①明代医生。浙江嘉善人。精于医术，与同邑名医钱云、冯哲齐名。②（1723～1787）清代医生。字薇垣，号少白。江苏吴江县人。博学而工医，乾隆丙午、丁未间（1786～1787）应某商人之聘，赴杭州行医。

潘云杰　明代人。生平里居未详。辑有《类集试验良方》2卷，此书国内未见，日本尚存明代原刻本。

潘仁仲　明代医家。江苏无锡人。世业医，祖传之曾任元代常州路医学学录，父进德任无锡州医学提举。早年从杨维祯学儒，后袭父职，任无锡医学提举。子克诚，为太医院医士。

潘化成　清代人。生平里居未详。编有《程松崖眼科咽喉秘集》、《喉证秘集》2卷，刊于世。

潘凤彩　清代医生。字鸣岐。乌程（今浙江吴兴）人。精熟《素问》，又得秘传医术，活人甚众，凡贫病者不求其报。

潘文元　清代医生。字华也。江西婺源县人。贡生，兼习医术，济人甚多。著有《脾胃论》、《伤寒症》、《杂病因脉治法》、《妇科症治》等书，藏于家。

潘文星　清代医生。字斐昭。浙江上虞县人。自少即览群书，不务举业，专精岐黄，为人治疾不索酬。著有《嵩愚医案》8卷。

潘文舫　清代人。生平里居未详。编有《新增刑案汇览》16卷，刊于世。

潘文楚　清代人。字士先。江西婺源县人。侍御潘之祥之侄，门户显赫时，楚独持俭素。晚年杜门读书，兼涉医学。著有《仁世单方》，未见刊行。

潘文清　清代人。生平里居未详。撰有《剑慧草堂医案》3卷，今存稿本。

潘文源　清代医家。字本初。江西婺源县人。少习儒，后弃而学医。及技艺精工，悬壶于世，投剂辄效，求诊者盈门。治病意在施与，诊病不求酬，遇贫病则资助之，故行医三十余载，家无数亩之蓄。著有《方脉纂要》20卷，今佚。

潘为缙　清代人。字云师。天都（今安徽歙县）人。少游学于江苏吴县一带，因攻举业，积劳成疾，弱冠染血症，遂遍考医经本草，悟得治血症之法。撰有《血症良方》1卷，刊于世。

潘心如（？～1926）　近代医家。浙江萧山县人。精医术，悬壶于杭州，为当时名医。

潘可藻　清代医生。字宾文，号嫩庵。浙江景宁县人。康熙五十年（1711）拔贡，雍正五年（1727）选授训导，不仕。博览群书，旁及医学。常制丹丸施人，至老不倦。辑有《经验医方》，未见刊行。

潘世良　清代人。生平里居未详。撰有《虚劳秘韫方解》1卷，刊于世。

潘世思　清代人。生平里居未详。撰有《医略》1卷，刊于世。

潘功甫　清代医生。江苏吴县人。道光年（1821～1850）间，以医著名，时称吴门诸医之首。

潘仕成　清代官吏。号德畬。广东番禺县人。道光十二年（1832），北闱副榜，时京师饥，仕成捐赈多全活，钦赐举人，扳捐郎中，供职刑曹。后历任甘肃平庆泾道、广西桂平梧郁道等职。仕成好刻书帖，选刻有《经验良方》10卷。另集刻有《海山仙馆丛书》118卷，刊于世。

潘用清　清代医生。字潜庵，晚号荥阳笠叟。安徽怀宁县人。家贫寒，嗜医学，日抄医书一篇，诵读不辍。一生以医济世，活人无算。著有《医学》10卷，未见刊行。

潘必钵　清代医生。字秉权。浙江象山人。精内科，所治多应手而愈，不受酬谢。尝注金匮、经方、本草等书。晚年悉焚所著书，戒子孙毋业医，恐误人。

潘训业　清代医生。字肆山。江苏宿迁人。工医术，济人不受酬报。

潘成善　清代医生。广东顺德人。与黄廷矩同师学医，精其术，活人无算，贫者不受谢，且为施药。

潘贞蔚　清代医生。福建闽县人。精医术，与同邑名医林远期相友善，遇难症，必相商榷。

潘光宗　清代医生。字耀先。华亭（今上海市松江）人。世业疡医，光宗尤精其技。遇贫病不受酬谢，且资以药，活人甚众。

潘师正　①气功专家。（586～684）隋唐时人。字子真，又名潘体玄。贝州宗城人。师事王远知，随远知至茅山。后隐居嵩山之逍遥谷，积二十余年，据传但服松叶饮水而已。上元三年（676）唐高宗召见，问山中所须？答曰："茂松清泉，臣之所须，此中不乏。"后又敕于逍遥谷建崇（隆）唐观，岭上别起精思院以处之。卒赠太中大夫，谥"体玄先生"。弟子十八人，以韦法昭，司马承祯，郭崇真为最。②明代医生。浙江嘉善人。少从名儒刘宗周、黄道周学。及长，博通阴阳燥湿之学，精于医理，治病多奇效。

潘廷彦　清末医家。字醒园。涪州（今四川涪陵）人。能书善画，精研医理，以医为业。贯通理法方药，治病应手而愈，名重一时。曾手抄《论生理学》4册（著者不明），时人珍之。

潘伦　清代人。生平里居未详。著有《痘科约言》，刊于世。

潘仲斗　明代医家。安徽歙县人。著有《伤寒考证》，今佚。

潘名熊　清代医家，字兰坪。广东番禺人。精通医理，为医遂于叶天士之学，并辑叶氏医案精要以四言歌括编成《叶案括要》(1873)。其子侄求学于羊城，因虑青少年饮食起居不慎，罹患时症，乃选三十三种时症验方，辑成《评琴书屋医略》3卷（1865)。

潘传之　元代官吏。江苏无锡人。精医术，任常州路医学学录。子进德，孙仁仲均以医知名。

潘旭　清代医家。字东阳。祖籍德清县，后迁乌程（今浙江吴兴县)。先世以疡科闻名，至道光年间(1821～1850)已传六世，独成一派。潘旭得世传，辨疮疡每以经络分析病机，对本草、脉学亦有研究。著有《外科汤头》、《疡科歌诀》、《疔疮一夕读》、《分经药性赋》、《医学集成》、《四言脉诀》等启蒙之作。

潘阳坡　元代医家。生平里居未详。为金代名医刘完素三传弟子（初传刘荣甫，再传刘吉甫）著有《加减方》1卷，今佚。

潘江　清代人。字南轩。生平里居未详。编有《喉科拔萃》，刊于世。

潘志裘　清代官吏。字泉孙。江苏吴县人。宦游广东，公余兼习医术，集古今良方成《经验不药良方》(1899)，刊于世。

潘杏　明代医生。字子春。浙江上虞人。幼读儒书，不慕荣利。精通医理，治病有奇效。著有《杏园医案》8卷。

潘杏初　清末人(?)。生平里居未详。重编汪昂(讱庵)《汤头歌诀》，辑为《新编汤头歌诀正续编》。另编有《标准药性大字典》。均刊于世。

潘克诚　明代医生。江苏无锡人。医学提举潘仁仲之子。精医术，永乐年间（1403～1424）为太医院医士。

潘进德　元末医生。江苏无锡人。常州路医学学录潘传之之子，承家学，精医术，曾任无锡州医学提举。

潘时　清代医生。字尔因。长洲（今江苏吴县）人。精医理，治病多佳效。对《伤寒论》有研究，著有《伤寒易知》12卷，未见刊行。

潘希钰　清代医生。字焕章。江西广丰县人。精医术，善痘科，屡起沉疴，全活无算。

潘应奎　明代医生。江苏兴化人。邑名医潘弼之子。绍承家学，通医术，兼善诗文。

潘沧孺　清代人。浙江吴兴人。生平未详。撰有《潘沧孺医案》，刊于世。

潘纬　清代人。字古怡，号篔坡，又号春如。浙江嘉善县人。好学，工诗文，道光五年(1825)经魁，晚年掌教魏塘书院。善绘梅花，兼精岐黄，贫者求治，辄施药给之。著有《温热论》、《治病须知标本论》等书，未见刊行。

潘若云　清代医生。江苏武进县人。精外科，尤善骨伤科理断复位之手法和治疗，所治者皆能复续如初。所用药物皆珍品，故奏效如神。

潘坤吉　清代医生。字香溪。江苏宜兴县人。精医术，知名于时。

潘叔和　清代医生。字协邦。江苏宝山县人。自幼习《内经》，后从名医曹存心，得其传授，为入室弟子。以妇科知名，屡起沉疴。卒年四十四。

潘叔谦　明代医生。江苏吴江人，邑名医潘宗昭之侄，得宗昭之传，知名一时。

潘尚　清代医生。字云阶。江苏宜兴县人。精疡医，延请者甚多。

潘凯　明末清初人。字岂凡，号仲和。江苏吴江县人。敦内行，工诗文，究心经世之略。为诸生，连试第一。曾加入复社，远近知名。明亡，弃诸生，不出以终。旁通医术，著有《本草类方》，未见刊行。

潘国珍　清代官吏。号梅溪。江西婺源县人。以廪贡生肄业得教职，后改官南河县，荐升同知。精岐黄，著有《医门汇要》8卷，未见刊行。

潘秉道　清代医生。字耕臣，号麻姑山人。江西南城县人。年三十后绝意功名，务读书立品。工诗，精岐黄术，诊视全活者无算。著有《医方保和》若干卷，未见刊行。

潘采昭　清代医生。字汉成。上海人。从儿科名医壬永丰习医，得师传，知名于时。

潘采瑞　清代医生。字鼎望。上海人。精医术，治病多奇效，知名于时。

潘佩周　清代医生。江西武宁县人。道光年间(1821～1850）授医官。著有《方书》，未见刊行。

潘育万　清代医生。江苏奉贤(今属上海市)人。得曾祖父潘光宗之传，名噪乡里。有医德，遇贫者赠以药。

潘宗元　清代人。生平里居未详。撰有《分经药性赋》1卷，刊于世。

潘宗昭　明代医家。江苏吴江人。精外科，兼善绘画。正统年间（1436～1449）膺荐至京师。

潘宗祥　明代医生。江苏吴江人。得兄潘宗昭之传，精外科。

潘学祖　清代人。生平里居未详。编有《格致汇编医录》，刊于世。

潘诗宪(1913～1956)　当代医家。广东南海人。毕业于广东中医药专科学校。曾历任东医医院中医师、东华三院（东华医院、东华东院、广华医院）中医长、广东中医药专科学校校长兼附属中医院院长、港九中医师公会中医研究所所长。学识广博，治病疗效颇著，名重医林。著有《营卫气血合论》、《寒热表里虚实合论》、《阴阳》、《五行》等论文。另编有《备用药方汇选》，均刊于世。

潘诚　清代医生。号葆真。善化（今湖南长沙）人。聪明敦笃，习法家言，为大府所推重。尤精岐黄术，活人甚众。著有《喉科心法编》，刊于世。

潘承秀　明代医生。字君实。瓯宁（今福建建瓯县）人。精医药，名扬乡邑，有“起死回生”之誉。

潘承绪　清代医生。江苏常熟县人。邑名医潘大临之子。诸生。后业医，知名于乡。著有《脉诀补注》、《稻香斋医书》4卷，未见刊行。

潘孟文　明代医生。号守恒。江苏吴江人。世业医，为名医潘子和之孙。承家学，医名益盛。

潘玿璜　清代人。字崑山。广西钟山县人。平日待人以诚，乐善好施。素好劝善文，刊有手订《救溺戒淫合编》、《达生编》等书，并附刻《神效各方》在内送人。

潘树滋　清代医生。号东村。江苏常熟县人。精医术。知名于时。撰有《慈幼传心说》，刊于世。

潘思诚　元代医生。世称古逸先生。山阴（今江苏淮安）人。世业医，名重一时。至正年间（1341—1368）任淮安路医学教授。

潘俊　清代人。字宅三。四川乐山县人。光绪元年（1875）举于乡，后不得志。居乡多善举。著有《温病举隅》、《医学揭要》若干卷。

潘禹候　清代医生。字质斋。浙江上虞县人。幼耽岐黄，汇古今医书目，日夕研究，得其窍要。及壮以技鸣武林，门常如市。著有《质斋医案》8卷。

潘奕隽　清代人。生平里居未详。编有《居易金箴》2卷，刊于世。

潘恭豫　清代人。钱塘（今浙江杭州）人。不习医，然遇良方必留心购求，得经验者即录之。于大梁得同乡李紫庭所藏秘本良方，将其刊为《良方辑要》。

潘振声　清代医生。字贞贵。福建长乐县人。贡生。精通医理，洞明病源，屡起沉疴，于贫者不受谢。

潘恩印　清代官吏。字朝赉。江苏宜兴县人。少有文名，以举人官仪征县教谕，后改选溧阳。因以教授升，改补庐州。精医术，公余为人治疾，全活甚众。著有《医学折衷》84卷，未见刊行。

潘涛　明代医生（一作元代）。江西上高县人。世业医，至涛而名益显，全活者甚众。著有《医学绳墨》一书，惜今未见。

潘润　清代人。字铁塘。江苏常熟县人。好吟咏，兼擅医术。

潘家仁　清代人。生平里居未详。编有《治症节略》，刊于世。

潘梅生　清代医生。江苏宝山县（今属上海市）人。以医为业，悬壶于上海。

潘象伟　清代医生。浙江象山县人。精医术，常以药济人。

潘淳亮　清代医生。号笛槎。四川巫山县人。博通经史，诗文俱佳。晚年通医学，邑人患疾请治，屡获良效。

潘琪　宋代医生。江苏常熟人。善医，工灸法。其取穴法与《千金方》不同，近乎古法。

潘掌纶　清代医生。字龙田。湖南湘乡人。诸生。因家贫弃学业医，尤精针灸。晚年杜门授徒，著有《龙田心方》，藏于家。

潘鲁玉　清代人。生平里居未详。撰有《疹科辑要》，刊于世。

潘曾沂　清代人。江苏吴县人。生平未详。辑有《半豫庄便农药方》，刊于世。

潘道恒　元代医生。字振之。浙江上虞人。博学精书画，尤擅岐黄之术，治病无不应手而愈。著有《医方辨难》，惜已佚。

潘道根（1788～1858）　清代医家。字确潜，号晚香，又号徐村老农。江苏昆山县人。幼颖悟，研求经史，肆力于古文词，精于音韵。兼习医，以资生计。对《内经》、《伤寒论》颇有研究，屡起沉疴，知名于时。著有《读伤寒论》2卷，《医学读书记》若干卷，未见刊行。另著有《外台方染指》，今存清道光抄本。

潘道源　清代医生。字巨涛，号奠川。安徽怀宁县人。以医名，尤擅治天花。著有《诚求详论》，未见刊行。

潘谦　清代医生。字爱如。浙江吴兴人。潘沧孺之子。承父业，有医名。著有《医案》1卷。

潘弼　明代医生。字梦征，号西泉居士。精医术。著有《运气考正》、《删次内经》等书，今未见。

潘登云　清代医生。字学廷。江西婺源县人。监生。精岐黄，多奇效，尤善痘科，活小儿无算。著有《痘科全书》12卷，未见刊行。

潘楫（1591～1664）　明末清初医家。字硕甫，号邓林。仁和县（今浙江杭州）人。因其兄多病，奉母命师从名医王绍隆，精习《灵枢》、《素问》，穷极深隐，精于切脉诊断。根据崔嘉彦所撰《崔真人脉诀》，增注为《崔真人脉诀详解》12卷。另增注《医灯续焰》21卷。并撰有《证治宝鉴》12卷，刊于世。

潘韫辉　明代医生。江苏无锡人。太医院医士潘克诚之子。绍承家学，精医术，尤精针灸。曾任医学训科。

潘锡祉　清代医生。仁和县（今浙江杭州）人。为名医吴嗣昌得意门生。

潘锡魁　清末医生。字寿祺。宝山县（今属上海市）人。邑庠生。其父潘梅生，悬壶于上海。锡魁早年习儒，曾任崇正北官塾教习。承家学，精医术，擅治肺痨。

潘韵泉（1897～1966）　当代医生。浙江嘉兴人。少习外科，后师从名医莫尚古，悬壶于世，内外兼治。建国后，任嘉兴中医院院长。

潘福寿　清代医生。字祝三。山东临沂县人。邑庠生。工书法，精岐黄。著有《瘟疫伤寒论》，今未见。

潘静江（1905～1982）　当代医家。名镇基。广东三水县人。幼承家训，攻四书五经，兼习医学。青年时随名医潘竹溪、李燕臣、谢香甫等习医，精研医学经典。1928年起行医，曾任广东国学院伤寒及药物教员。建国后，任中山医学院中医教研室主任兼第二附属医院中医科主任、副教授，中华全国中医学会

委员兼广东分会副理事长。临证立法处方，准确灵活，知常达变，执医五十余年，屡起沉疴。曾主编《中药临床应用》。

潘毓川　清代医生。字秀夫。江苏宜兴县人。工医术，知名于时。

潘毓俊　清代医生。字力田。猗氏县（今属山西临猗县）人。工岐黄之术，究心《内经》，久之贯通方药，多出新意，往往奇中，活人无算。著有《伤寒全略解》、《本草类通歌括》。

潘毓祺　清代医生。号济庵。四川巫山县人。以医为业，投药辄效，名噪于时，乾隆年初，授医学司训。近百岁卒，里人私谥"仁康先生"。

潘肇封　清代医生。字山表，号梦笳。江苏吴江县人。嗜医，于历代医书无不研究，治病十不失一、二。著有《伤寒备考》。

潘遵　明代医生。字康先。浙江嘉善县人。儒医潘师正之子。承父志，善医术。著有《脉纬》，未见刊行。

潘遵祁（1808～1892）　清末人。字顺之。江苏吴县人。潘世璜之子。道光二十五年（1845）进士，授编修。淡于仕进，即乞假归，主讲紫阳书院二十年，门生甚众。旁通医理，辑有《卫生要录》，未见刊行。

潘遵鼎　清代医生。字铁庵。山东济宁人。博学多识，乡试屡荐不售，益肆力于古文辞。遨游南北，留心经世之学。少精医理，尤重视本草。晚年编《本草地理今释》，未成而卒。撰有《运气述》、《伤寒温习录》，未见刊行。

潘澄濂医论集　内科学著作。浙江省中医研究所文献组编。本书以潘澄濂老医师历年来的论著、讲稿和平时学习笔记等为题材整理而成。重点反映潘老医师的学术特点和临床经验。分四部分：理论探讨，治疗肝病的经验，治疗急性热病的经验，其他内科杂病的治疗经验。1981年7月人民卫生出版社出版。

潘璟　隋唐间医生（一作元医生）。字温叟，自号竹林老人。里居未详。精医术，尤擅长妇科。晚年隐居长垣（今属河南），以医济世。

潘霨（1816～1894）　清代官吏。字伟如，号铧园居士。江苏吴县人。早年习举业，年十九应乡试不第，遂求学于京师。又精岐黄，以医济民，用药精审，治辄有效。咸丰五年（1855）七月，应召治孝成皇后疾，获愈，医名大盛。后历任兵部右侍郎、都察院右副都察使、湖北、江西、贵州巡抚。其学泛览诸家，上窥《素问》、《灵枢》，下择著名医家之精论，尤重视《伤寒论》。辑有《铧园医学六种》，其中《女科要略》为潘氏自辑。著有《卫生要求》、《十二段易筋经义》、《易筋经图说》、《内功图说》、《霍乱吐泻方论》等书。增辑刊行徐大椿《古方集解》，陈念祖《医学易通》8卷、《灵芝益寿草》（即徐大椿《慎疾刍言》、陆懋修《世补斋不谢方》）。均刊于世。

潘耀墀　清代人。字云泽。生平里居未详。编有《经验秘方》，刊于世。

潼沙苑炖鲤鱼　药膳。见《食物与性保健》。雄鲤鱼500克，潼沙苑、肉苁蓉各25克，巴戟天15克，枸杞子10克，生姜25克。将鲤鱼剖腹去脏，注意保留鲤鱼鳔（即雄性精子，为囊形白色浆状物），洗净后，加上药及清水两大碗，共炖至鱼熟，弃药渣。食肉饮汤。功能强阳益精。主治肾虚阳萎、早泄等。

澜江百合　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：察区大丝美多（藏名）。为百合科植物澜江百合 *Lilium lankongense* Franch. 的鳞茎。多年生草本，高50～150厘米。鳞茎具多枚鳞片，球形。茎单一、粗糙。生于山坡杂草丛的向阳地。分布西藏等地。8～9月采挖，洗净泥土，剥取鳞片，用开水略烫，晒干。性寒、味苦甘。润肺止咳，清热安神。治肺结核，久咳吐血，慢性支气管炎，恍惚不寐等症。内服：煎汤，3～9克。

澜沧扁担杆　中药名。见《红河中草药》。别名：子金根。为椴树科植物野火绳 *Grewia lantsangensis* Hu 的根部真皮。小灌木。茎高1～2米，小枝黄褐色，被星状毛。生于半山坡草丛和疏林中。分布云南。夏、秋季采收，洗净，切片，晒干，或研末。味涩，性凉。收敛止血，生肌，接骨。治外伤出血，骨折，刀枪伤，疮疖红肿。①治外伤出血：澜沧扁担杆，研末外撒。②治骨折：鲜澜沧扁担杆根，捣烂，鸡蛋清调敷，二日一换。③治刀枪伤，疮疖红肿：鲜澜沧扁担杆捣敷；或干品研末，冷开水调敷。

潠（xùn）　中医治法。外治法之一。是古代以冷水喷浴使病人降温的方法。《伤寒论・太阳病篇》："病在阳，应以汗解之，反以冷水潠之，若灌之，其热被劫不得去……"。

澄一　明代僧人。生平居里未详。精于医术。旅居日本，传医术于日人石原学鲁、国立贞、今井引济等。

澄化汤　方名。《医学衷中参西录》方。生山药1两，生龙骨、生牡蛎各6钱，炒牛蒡子、生车前子（布包）各3钱，生白芍药4钱，粉甘草1.5钱。水煎服。治小便频数，遗精白浊，或兼疼涩，其脉弦数无力，或咳嗽，或自汗，或阴虚作热。

澄心　气功术语。见《淮南子・泰族》："凡学者能明于天人之分，通于治乱之本，澄心清意以存之，见其始终，可谓知略矣。"即洗心涤虑。

澄清饮　方名。《杂病源流犀烛》卷1方。蚌粉、天南星、半夏、知母、贝母、白矾各1钱，姜5片。水煎，澄清服。治湿痰在胃，上干于肺，痰嗽，嗽动便有痰声，痰出即嗽止，其脉浮滑，兼胸膈满，痰涎多，或兼寒热交作，面浮如盘。

糊丸　中药剂型。丸药之一种。是将药物细粉用米糊、面糊等制成丸剂。糊丸粘性大，崩解时比水丸、蜜丸缓慢，服后在体内徐徐吸收，即可延长药效，又能减少药物对胃肠的刺激。如犀黄丸等。

糍糕积　内科病名。指食糍糕类过多而成积滞

者。见《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》:"糍糕积,食之过伤成积,噫乏吞酸,心腹作痛也。宜白芍、谷芽、神曲。方用青木香丸。"见食积条。

额　人体部位名。又名颡、额颅。即前发际以下,两眉以上的部位。《灵枢·经脉》:"膀胱足太阳之脉,起于目内眦,上额交巅"。

额上　奇穴名。位于头顶正中线,入前发际二寸二分处。主治小儿暴痫。《经穴汇解》"小儿暴痫,若目反上视,眸子动,当灸囟中……次灸当上额入发际二寸许。"灸2～7壮。

额上黑　内科病症名。指头额部泛现晦黑的病色。多因肝肾虚衰有热所致。出《金匮要略·黄疸病脉证并治》:"额上黑,微汗出,手足中热,薄暮即发,膀胱急,小便自利,名曰女劳疸。""黄家日晡所发热,而仅恶寒,此为女劳得之,膀胱急,少腹满,身尽黄,额上黑,足下热,因作黑疸,其腹胀如水状,大便见黑,时溏。"见女劳疸、黑疸等条。

额中　奇穴名。位于额正中线,眉间直上一寸处。主治烂眼弦、面神经痛、鼻渊、眩晕、呕吐。《针灸孔穴及其疗法便览》:"额中,奇穴。位置取目内外眦角间之长度为一寸,以此目寸从眉心上量,尽处是穴。针一至二分。灸三至七壮。主治烂眼弦;亦治颜面神经痛、额窦炎、眩晕、呕吐。"针刺0.1～0.2寸;灸3～7壮。

额汗　内科病症名。指头额面部多汗。见《类证治裁·汗症》:"胃热上蒸,额汗发黄,小水不利者,五苓散加茵陈,甚则茵陈蒿汤利之。""额汗如雨,喘促肢冷,皆阳脱不治。"《杂病源流犀烛》卷7:"湿邪搏阳,亦汗出头额,宜参用胜湿汤。"本症多由湿热上蒸,或亡阳而津随气脱所致。治宜清热利湿,或回阳救逆。见头汗、汗症条。

额囟　人体部位名。即前囟。见囟条。

额角　①推拿穴名。既左右两侧太阳穴。《幼科推拿秘书·穴象手法·穴道图象·穴在头脑者》:"额角;左为太阳,右为太阴。"见太阳穴、太阴穴。②人体部位名。又称头角。指前发际左右两端弯曲处。《灵枢·经筋》:"足少阳之筋……上额角……"。

额骨　人体部位名。位于头顶上方。

额疽　外科病名。出《疡医准绳》卷3。又名赤疽、风气二疽。总由火毒蕴结而成。若初起疮顶塌陷,干焦色紫,不生脓者危重;红肿局限者轻。初宜服荆防败毒散,次服仙方活命饮消之;将溃气虚者,服托里透脓散;气实者服透脓散,外敷冲和膏;溃后宜服托里排脓汤,外治同外痈条。

额颅　同额。见该条。

鲨鱼当归黄芪汤　药膳。见《中国药膳学》。鲨鱼(鲛鱼)肉1000克,当归30克,黄芪15克。鲨鱼肉洗净,切块;当归、黄芪装入纱布袋内,扎口,与鲨鱼加水同煮,熟后去药。饮汤食肉。功能益气血,补五脏。主治气血不足之面色萎黄、消瘦乏力、心悸气短等。

遵生八笺　养生学著作。又名《雅尚斋遵生八笺》。20卷。外1卷。原题·瞍光居士,屠隆纬真人著。明·高濂(深甫、瑞南真人)编。刊于明万历十九年(1591)。本书为综合性的养生著作,共分为8部分。《清修妙论笺》:记述戒心律己格言。内容涉及一些论理道德问题。②《四时调摄笺》:按春、夏、秋、冬四季介绍各季修养、导引、调摄等。③《起居安乐笺》:介绍起居、床椅、陈设、衣冠等物。④《延年却病笺》:内容有气功、按摩、导引、八段锦以及饮食所宜、所忌等。⑤《饮馔服食笺》:介绍品茶、饮食、菜蔬以及养生药物。⑥《燕闲清赏笺》:介绍鉴赏古董书画、文房用具以及各种花卉等。⑦《灵秘丹药笺》:介绍益寿延年各种补药以及常见疾病方药。其中有些"药"如制红铅法、制首经至宝法等,则须进一步研究。⑧《尘外遐举笺》:简记历代"名士"如彭城老父、梁鸿、陶弘景等逸事。全书内容较广,从养生出发,涉及衣、食、住等各个方面。但书中有些内容不合现时,仍待进一步研究。本书为研究养生学的主要文献,刊本较多。现有明万历十九年辛卯(1591)高雅尚斋刊本。明崇祯间刊本。清嘉庆十五年庚午(1810)弦雪居重订本。清道光十二年壬辰(1832)刊本。清光绪十年甲申(1884)重刊弦雪居重订本。上海江左书林石印本。美国人德贞(J. Dudgeon)于1895年节译本书,收于《功夫·道家健身术》中。

遵生集要　医学丛书。又名《醒医六书》。清·杨润(浣亭)校刊。曹施周(沛霖)参定。丛书共包括6种医书。明·吴有性撰《瘟疫论》(附补遗);元·杜清碧撰《舌镜》(附舌苔诸方);清·景冬阳著《增补方论》;清·戴天章述《存存书屋摘抄》;撰人佚名《咽喉总论》;清·倪东溟著《产宝家传》。现有清嘉庆四年己未(1799)历城杨润汇刻本。

谵妄　内科病症名。指多言乱语,妄见妄闻的病态。一作评妄。出《素问·气交变大论》:"岁水太过,寒气流行,邪害心火。民病身热烦心,躁悸,阴厥,上下中寒,谵妄心痛。"《张氏医通·神志门》:"谵妄,评多言也。言为心声,由火燔而鸣,故心热者多言。……若热甚虽寤,而神昏不清,则谵语也。"多由阳热亢盛,或因血气不足,痰浊蒙蔽,而神志失常所致。实热者,伴见大便不通,心腹胀满,宜凉膈散,大承气汤等方。若虚病痰病,可兼惊悸,夜寐不宁等症。宜清神汤或平补镇心丹。

谵言　内科病症名。指神昏妄言。又称评语、谵语。出《素问·热论》:"两感于寒者,……二日则阳明与太阴俱病,则腹满,身热,不欲食,谵言。"见评语、谵语条。

谵语　内科病症名。指以神志不清,胡言乱语为特征的一种症状。出《伤寒论·辨太阳病脉症并治》:"伤寒,腹满,谵语,寸口脉浮而紧,此肝乘脾也,名曰纵,刺期门。"临床上热炽阳明谵语者,症见高热面赤,汗出口渴,神志不清等,治宜清热生津。方选

白虎汤；阳明腑实谵语者，症见日晡潮热，腹满坚硬，绕脐疼痛，烦躁便秘。治宜清泻热结，方选大承气汤；热毒熏蒸谵语者，症见壮热烦躁，面赤口渴，疔疮痈肿，流注四窜，或下痢脓血，或绞肠痛绝。治宜清热解毒。方选清瘟败毒饮加减；湿热象蔽谵语者，症见身热不拘，或高热，午后热甚，身目发黄，恶心呕吐，脘腹胀满，或下痢赤白。治宜清热化湿。方选菖蒲郁金汤加减；热入心营谵语者，症见身热夜甚，妄言烦躁、瘢疹隐现。治宜清营泻热。方选清营汤；热在血分谵语，症见高热昏谵，躁扰不宁，入夜加重，吐衄发瘢，或潮热颧红，暮热早凉，手足蠕动，四肢抽搐，或肢体干瘦，唇萎舌缩，目陷睛迷。治宜清热凉血。方选犀角地黄汤；痰火上扰谵语者，症见烦热面赤，气急呕恶，痰涎壅塞，咳吐黄痰稠厚，便秘溲赤。治宜清气化痰，方选清气化痰汤加减；瘀血冲心谵语者，症见神志不清，妄言谵语，身体灼热，面色紫暗，皮肤发瘢，吐血衄血，少腹硬满，疼痛拒按，小便自利，大便色黑，治宜活血逐瘀。方选桃核承气汤；阴盛格阳谵语，症见畏寒踡卧，气冷息微，精神萎靡，四肢厥冷，腹痛喜温，小便清长，下利清谷，身热欲得衣被，面色嫩红。治宜益气回阳。方选通脉四逆汤；阴竭阳脱谵语者，症见昏沉谵语，身热面赤，汗出肢温，渴喜凉饮，继之出现气短息微，面色苍白，大汗淋漓。治宜回阳救逆。方选参附汤。见评语条。

鹤节 皮肤科病名。见《世医得效方》卷12。即鹤膝风。见鹤膝风条。

鹤肉 中药名。见《医学入门》。为鹤科动物丹顶鹤 *Grus japonensis* (P. L. S. Müiiller) 的肉。体长在1.2米以上。嘴长而呈绿灰色，顶端稍淡，略近黄色。常涉于近水浅滩，鸣声响亮，飞翔力强。主食鱼、虫、甲壳类以及蛙等。繁殖于我国黑龙江省一带，迁至长江下游一带过冬。味咸，性平。益气力，止消渴。《会约医镜》："多食发痼疾。"

鹤年堂丸散汇集 方剂学著作。清·王继撰编。刊于1758年。本书为中成药药目著作。现有清乾隆二十三年戊寅（1758）刊本。

鹤顶 ①经穴别名。即梁丘穴之别名。见梁丘条。②奇穴名。别名膝顶。位于髌骨上缘正中凹陷中，屈膝取之。主治下肢痿痹、鹤膝风、脚气。《针灸集成》："鹤顶（在膝盖骨尖上），主两足瘫痪无力。灸七壮。"《外科大成》："膝顶穴，治鹤膝风、脚气。""鹤膝风，……股渐细而膝愈大是也。……灸膝眼穴二七壮。"灸3～7壮。

鹤骨 中药名。出《本草纲目》。为鹤科动物丹顶鹤 *Gras japonensis* (P. L. S. Müller) 的骨骼。《医林纂要》："味辛咸、性温。""壮筋骨，除痹痿，祛风辟邪、解鱼、蛇毒，化鱼骨鲠。"

鹤虱 中药名。出《唐本草》。别名：北鹤虱。为菊科植物天名精 *Carpesium abrotanoides* L. 的果实。秋季果实成熟时采摘，晒干，除去皮屑，杂质。干燥果实呈圆柱状，细小，长约3～4毫米，宽不达1毫米，无毛，表面黄褐色，有多数纵棱及沟纹，顶端收缩呈线状短喙，先端有灰白色的环状物。横断面类圆形，种仁黄白色，有油性。气微，味微苦，尝之有粘性。以粒匀，充实，尝之有粘性者为佳。主产河南等地。味苦、辛、性平，有毒。入厥阴肝经。杀虫，治虫积腹痛。内服：煎汤，9～15克；或入丸散。①治蛔咬痛：鹤虱300克，捣筛，蜜和丸如梧子。以蜜汤空腹吞40丸，日增至50丸。慎酒肉（《古今录验方》）。②治大肠虫出不断，断之复生，行坐不得；鹤虱末，水调15克服（《怪证奇方》）。③治齿痛：鹤虱1枚，擢置齿中。鹤虱煎米醋漱口（《本草纲目》）。现代临床用之治疗钩虫病，取鹤虱90克，洗净后水煎两次，药液混合浓缩至60毫升，每10毫升相当原生药15克，过滤，加少量白糖调味，成人每晚睡前服30毫升，连服两晚，小儿及年老体弱者酌减。天名精果实中含有缬草酸，正已酸，油酸，右旋亚麻酸，卅一烷，豆甾醇和天名精内酯，天名精酮等内酯化合物。1%天名精子酊5滴加入生理食盐水25毫升中，加温37℃再放入犬绦虫，结果1～2分钟即死。东北鹤虱的果实，试管内对蚯蚓、猪蛔虫、水蛭均有杀虫作用，10%鹤虱酒精提取物1毫升对猪蛔头部作用不明显，加入25毫升才能使之挛缩停止。50%及25%浓度的鹤虱液体外实验，20小时后有少数的鼠蛲虫死亡。

鹤虱风 中药名。见《分类草药性》。别名：野萝卜。为伞形科植物野胡萝卜 *Daucus carota* L. 的全草。二年生草本，高20～120厘米。茎直立，表面有白色粗硬毛。花期5～7月，果期7～8月。生长于路旁，山沟，溪边、荒地等处。分布江苏等地。6～8月开花时采收，晒干。《分类草药性》："有小毒。""杀虫，解烟毒，消肿，消气，化瘀。"内服：煎汤，9～15克，外用：煎水洗。①治妇女气虚腹胀：鹤虱风，隔山撬，煎水服。②治妇女干病：鹤虱风。童子鸡炖服。③治湿热疮发痒：鹤虱风，马桑叶，千里光。煎水洗（上3方出《四川中药志》）。根富含胡萝卜素，并含挥发油。挥发油中主成分为蒎烯，柠檬烯、胡萝卜醇，胡萝卜次醇，细辛醚，细辛醛等。根中尚含胡萝卜酸。叶含多量胡萝卜素，可作为制取胡萝卜素的原料；尚含胡萝卜碱、吡咯烷。花含山柰酚-3-葡萄糖甙。山柰酚-3-二葡萄糖甙，芹菜素葡萄糖甙。又含大量苹果酸。胡萝卜碱及吡咯烷、无明显生理作用。

鹤虱饮 药膳。见《中国药膳学》。鹤虱15克，研细末，米汤调服。日1次，连服3日。功能杀虫。主治蛔虫症、蛲虫症。

鹤脑 中药名。出《本草纲目》。为鹤科动物丹顶鹤 *Grus japonensis* (P. L. S. Müller) 的脑髓。《抱朴子》："（鹤脑）和天雄、葱实服之，令人目明。"

鹤膝风 皮肤科病名。见《外科心法》卷5。又名膝游风、游膝风、鹤节、膝眼风、膝疡、鼓槌风等。因病后膝关节肿大，股胫变细，形如鹤膝，故名。常

因经络气血亏损、风邪外袭，阴寒凝滞而成。病初多见形寒发热，膝部微肿，步履不便，疼痛；继之患处红肿焮热，或色白漫肿，日久关节腔内积液肿胀，股胫变细，溃后脓出如浆，或流粘性黄液，愈合缓慢。治疗：初期身热肿痛者，服五积散，配合白芥子外敷及葱熨，或艾灸，或外敷回阳玉龙膏。日久患部肿痛者，宜温阳散湿，扶正祛邪，选服大防风汤，独活寄生汤；痛甚酌加乳香；溃后用芙蓉叶、菊花叶各15克，拌大米饭捣匀贴敷，或以豆腐渣蒸熟贴敷。本病类似现代的膝关节结核及类风湿性关节炎。

鹤膝节　皮肤科病名。见明・万全《片玉心书》。即鹤膝风。见鹤膝风条。

鹤膝痰　皮肤科病名。见《疡科心得集》卷中。即鹤膝风。见鹤膝风条。

褥式缝合法　外科治法。为缝合术的一种。将缝线由创口一侧进针，至对侧创缘引出后，再由对侧近创口边缘重新穿过至第一次进针侧的创口内缘，将两线头打结。余见缝合术条。

褥疮　外科病名。因久病气血两亏，长期卧床不起，以致气血运行失常，不能营养肌肤，复因挨擦磨破染毒而成。内治：宜针对原发疾病的具体情况，进行辨证施治。外治：初起：用红油膏外敷，每日1次；或用马勃软衬疮面。溃疡期：用红油膏掺九一丹外敷，每日2次。如有坏死下积脓者，应作扩创引流术。收口期：用生肌玉红膏掺生肌散或海浮散外敷，每日2次。

熨风散　方名。《外科精义》卷下引《玉于子中箱集》方。羌活、防风、白芷、当归、芍药、细辛、芫花、吴茱萸、官桂各等分。上为粗末，作2剂，赤皮葱连须半斤切碎，同醋拌匀，炒令极热，帛裹，于疮上熨之，稍冷即换药，痛止停熨。功能温经祛寒，散风止痛。治诸疮因风肿痛，如流痰、附骨疽及风湿痹症所致的筋骨疼痛。

熨目　①气功功法。见《圣济总录》卷130。作法："治目昏暗：中指熨法……以两手中指……相摩拭熨目眦佳。治目暗：掌心熨法……以两手相摩极热，熨目3遍。仍以指甲掐两眦头（睛明穴和瞳子髎穴）"。又称拭目、摩目，摩眼。用手指或手掌擦热后揉摩两眼，明目去翳。②推拿方法之一。见《诸病源候论・目暗不明候》。又名拭目、摩目，摩眼，揉眼，两手掌擦热后拭摩两眼。有明目作用。《圣济总录》卷130："气血得温利则宣流，得寒则凝泣。肝藏血，上注于目。若肝经虚寒，则目多昏暗泪出之候。古方用温熨之法，盖欲发散血气，使之宣流尔。""治目昏暗：中指熨法……以两手中指……相摩拭熨目眦佳。治目暗："掌心熨法……以两手相摩极热，熨目3遍。仍以指甲掐两眦头。"

熨灸　针灸治法。将艾绒铺在穴位上或患处，上覆几层布，用熨斗或热水杯在上面往返熨之。适用于风寒湿痹、痿症、寒性腹痛、腹泻等症。

熨法　①眼科外治法。见《圣济总录》卷113。谓："温熨之法，盖欲发散血气，使之宣流。"常用布包炒热的食盐、葱白、艾叶、吴茱萸等药物，待温度适宜后，贴熨患眼之眼睑或太阳穴等处。适用于因阴寒所致之目疾疼痛等证。②外科治法。是用药物加酒醋，炒热布包熨摩患处，这是一种直接接触于皮肤的温熨疗法。可使腠理疏通，气血流畅而达到治疗的目的。适用于风寒湿痰凝滞筋骨肌肉等证。

熨背散　方名。《备急千金要方》卷13方。乌头、细辛、附子、羌活、川椒、桂心各5两，川芎1.6两。为粗末，帛裹，微火炙令暖，以熨背上，取瘥乃止。治胸背疼痛而闷。

熨痔法　外科治法。《五十二病方》已载有热熨疗痔的方法。即用药物煨热熨痔的方法。《外台秘要》卷26："必效熨痔法，痔头出，或疼痛不堪忍方：取枳实，煻灰中煨之，及热熨病上，尽七枚痛立定，发即熨之，永除也"。今已少用。

履霜　气功术语。出《周易大传・坤》："履霜，坚冰至"。指事物的发展变化，由渐而来。

履霜集　医书。3卷。清・藏达德撰于1814年。本书内容以叙述诊疗经验为主。卷1论述虚劳病证治，包括虚损痨症总论，虚劳阳证、阴证辨证，分述各证证治，阐述较详。卷2～3论妇科，儿科证治。现有丛书《珍本医书集成》本。

履巉岩本草　中药学著作。3卷。宋・王介编撰并手绘。成书于1220年。作者根据他在山中采药和用药的实践与见闻，选出206种有效的地方草药，按照实物形态绘成彩色图谱，并记述了别名、性味、主治及附方等。书中大部分药物为作者试用有效的品种。本书现有明钞彩绘本。

豫医双璧　医学丛书。清・吴重憙（仲怿）辑。刊于1909年。丛书包括2种。①宋・郭雍撰《伤寒补亡论》20卷。②金・张从正撰《儒门事亲》15卷。本丛书现有清宣统元年己酉(1909)海丰吴氏梁园节署铅印本。

缬草　中药名。见《科学的民间药草》。别名：穿心排草、甘松。为败酱科植物缬草 *Valeriana officinalis* L. 的根及根茎。多年生草本，高100～150厘米。茎直立，有纵条纹，具纺锤状根茎或多数细长须根。花期6～7月，果期7～8月。生山坡草地，适于酸性肥沃土壤。分布陕西等地。9～10月间采挖，去掉茎叶及泥土晒干。根茎呈钝圆锥形，黄棕色或暗棕色，长2～5厘米，粗1～3厘米，上端留有茎基或叶痕，四周密生无数细长不定根。有特异臭气，味先甜后稍苦辣。以须根粗长，整齐、外黄棕色，断面黄白色，气味浓烈者为佳。《四川中药志》："味辛苦，性温，有微毒。入心，肝二经。治心神不安，胃弱，腰痛，月经不调，跌打损伤。内服：煎汤，3～4.5克，研末或浸酒。《四川中药志》："体弱阴虚者慎用。"①治神经衰弱及神经病：缬草，五味子。煎服或浸酒服（《四川中药志》）。②治腰痛、腿痛、腹痛、跌打损伤、心悸、神经衰弱：缬草3克。研为细末，水冲服，

或加童便冲服。③治神经官能症：缬草 30 克，五味子 9 克，合欢皮 9 克，酒 250 克，浸泡 7 天，每次服 10 毫升，1 日 3 次（上 2 方出《新疆中草药手册》）。根含挥发油，主成分为异戊酸龙脑酯，还含龙脑，l-莰烯，α-蒎烯，d-松油醇，l-柠檬烯，吡咯基-α-甲基甲酮，α-葑烯，月桂烯，水芹烯，l-石竹烯，γ-松油烯，异松油烯，雅槛蓝树油烯，别香橙烯，荜澄茄烯，γ-芹子烯，缬草萜烯醇，橙皮酸，缬草烯酸，山萮酸，缬草萜醇酸，异戊酸，缬草酮，缬草烯醛，甘松香油醇，乙酸龙脑酯，异戊酸桃金娘酯，β-甜没药烯，α-姜黄烯，喇叭醇等。又含缬草碱，鬃草宁碱、缬草生物碱 A，缬草生物碱 B，猕猴桃碱，缬草宁碱等生物碱。尚含缬草三酯，异戊酰氧基二氢缬草三酯，缬草环臭蚁醛酯甙，咖啡酸，绿原酸，鞣质，树脂，β-谷甾醇等。缬草有镇静作用，能加强大脑皮层的抑制过程，降低兴奋反射性，解除平滑肌痉挛。浸剂或酊剂对豚鼠皮下注射，能升高体温，增强安替匹林的解热作用（可能是缬草对血管运动中枢的抑制），用柱层析可分出根部中的降温成分。异缬草酸（α-烯丙基异缬草酸）有镇痛作用。缬草对神经系统的有效成分并非一种，主要是醚油及生物碱。有报道认为醇提取物最有效，新鲜汁液及挥发油作用较弱。缬草中基质成分对动物有降低血压的作用，此作用与其拟副交感样作用，阻断颈动脉窦反射及抑制中枢神经系统有关。适当剂量注入猫或兔的静脉或直肠，可兴奋呼吸，大剂量则抑制正常动物呼吸。从缬草中提取出的总生物碱有抗菌作用，特别对革兰氏阳性细菌效果良好。从其中分出的两种生物碱——缬草碱，鬃草宁碱亦有作用，但效果较弱。有一定抗利尿作用。

缮性　气功术语。①指《庄子》书中篇名之一。②指调节精神意识，修治本性。"缮性于俗学，以求复其初；滑欲于俗思，以求致其明，谓之蔽蒙之民。"

十六画

璥路　清代人。字佩卿。生平里居未详。与张洪宪同编有《救急良方》，刊于世。

橛骨　①人体部位名。骨骼名称，指尾骨。见《素问·骨空论篇》王冰注："尾骨谓之橛骨"。②长强穴之别名。见《针灸聚英》。见长强条。

橹罟子　中药名。出《本草纲目》。别名：露兜子，竻波罗。为露兜树科植物露兜树 *Pandanus tectorius* Soland. 的核果。灌木或小乔木，直立，分枝多，具气生支柱根。花期 8 月，果期 9～10 月。生于海边地区，分布广东等地。秋季采摘成熟果实，将小核果分开，晒干。果实呈椭圆形或球状椭圆形，长达 20 厘米，外表黄红色，由 50～70 多个纤维状肉质核果组成。核果倒圆锥形，稍有棱角，长 4～6 厘米；顶端钝圆，有花柱残迹；外果皮灰棕色，光滑，但多破碎或不存在，中果皮几乎全由木质纤维构成，质坚韧，黄白色或灰棕色；内果皮坚硬，木质，有 4～10 室，果室狭长，内面棕色，有扁而狭长之种子 1 粒。气微，味淡。产广东等地。《本草纲目拾遗》："味甘。""补脾胃，固元气，制伏亢阳，扶持衰土，壮精神，益血，宽痞，消痰，解酒毒，止酒后发渴，利头目，开心益志。"内服：煎汤，9～15 克；浸酒或蜜浸。①治痢疾：露兜竻果实 60～120 克，水煎服。（广州空军《常用中草药手册》）②治目生障翳，渐渐昏暗，视物不明：橹罟子浸白蜜内，每日连蜜啖一枚，一月即可退。（《本草纲目拾遗》）③解暑：竻波罗（路兜竻中心与波罗相似者），煎服（《岭南采药录》）。

橙子　中药名。出《食性本草》。别名：鹄壳，金球。为芸香科植物香橙 *Citrus junos* Tanaka. 的果实。常绿小乔木，高达 4～6 米。枝细长，有长棘针。花期春季，果期秋季。产江苏等地。10 月间果实成熟时采收。酸，凉。入手太阴肺经。止呕恶，宽胸膈，消瘿，解酒，杀鱼，蟹毒。内服：煎汤。外用：风干烧烟熏。《本草纲目拾遗》："气虚瘰疬者勿服。"治痔疮肿痛：隔年风干橙子，桶内烧烟熏之。橙子含橙皮甙，柠檬酸，苹果酸，琥珀酸，糖类，果胶和维生素等。又含挥发油 0.1%～0.3%，其主要成分为牻牛儿醛，柠檬烯等。另据报道，挥发油中含萜、醛、酮、酚、醇、酯、酸及香豆精类等成分 70 余种。

橙子皮　中药名。出《开宝本草》。为芸香科植物香橙 *Citrus junos* Tanaka. 的果皮。苦辛，温。化痰，利膈，消食，止呕，杀鱼蟹毒。内服：盐腌，糖渍或捣饼研末。果皮含橙皮甙，挥发油、果胶，胡萝卜素等。挥发油中主要为牻牛儿醛、柠檬烯等，还分离到大牻牛儿烯 B，大牻牛儿烯 D 和双环大牻牛儿烯。

橙皮　中药名。见《岭南采药录》。别名：黄果皮，理陈皮。为芸香科植物甜橙 *Citrus sinonsis* (L.) Osbeck 的果皮。冬季或春初，收集剥下的果皮，晒干或烘干。完整果皮呈瓣状，略似陈皮，但较厚实，厚者可达 2～3 毫米。外表金黄色，粗糙，有多数凹下的油腺，比陈皮粗大，分布亦较疏。内表色白，附着有细小黄色的筋络，不易剥落，体柔实，润泽，易折碎。气芳香，味苦。以颜色金黄，无斑点，完整者为佳。《滇南本草》："性温，味辛微苦。"入脾、肺二经。理气，化痰，健脾，导滞。治感冒咳嗽，食欲不振，胸腹胀痛，肠鸣便泻，乳痈。内服：煎汤，4.5～9 克，或研末。外用：煎水熏洗。①治感冒咳嗽有痰：橙皮、法夏、茯苓、木香、紫菀、前胡。煎服（《四川中药志》）。②治痰结于喉咙，吐咯不出，咽之不下，因肝气不舒，忧思气郁结成梅核气者：理陈皮 6 克（去白），土白芍 6 克，苏子 6 克，桔梗 3 克。引用竹叶煎汤服（《滇南本草》）。酸橙皮含有大量维生素 A，并可作为弱健胃剂及芳香调味橙皮煎剂抑制胃、肠及子宫运动，作用与陈皮相似但较弱，对离体蛙心有兴奋作用，使麻醉犬、兔血压上升。橙皮含有 0.93%～1.95%的橙皮油，对慢性气管炎有效，易为患者所接受、对肾脏无刺激作用。橙皮中所含酸橙素，兔口服 0.75 毫克/（公斤·天）有避孕作用。

枸橼属果内皮的果胶可降低喂胆甾醇并使肾上腺明显减轻，此作用较蕃茄果胶，果胶还可降低来亨鸡动脉粥样硬化的发病率，减轻病灶，作用机理主要是由于果胶加速食物通过消化道，使类脂质及胆甾醇快随粪便排泄出去，并减少外源性胆甾醇的吸收，有报导儿童吃大量橙皮可引起强烈的肠绞痛，惊厥，甚至死亡。

橘　中药名。出《神农本草经》。别名：黄橘。为芸香科植物福橘 *Citrus tangerina* Hort. et Tanaka 或朱橘 *Citrus erythrosa* Tanaka 等多种橘类的成熟果实。小乔木，树形扩散，树冠常呈扁圆头状，一般高约3米。叶互生，叶片菱状长椭圆形，长5.5～8厘米，宽2.9～4厘米，两端渐尖，两侧易向内卷，叶缘有浅锯齿；叶柄细长，翼叶不甚明显。花丛生或单生，黄白色；萼5裂，花瓣5，长椭圆形；雄蕊15～18，常3～5枚彼此结合，与柱头相等长或略长于柱头。果实扁圆形，纵径4～4.5厘米，横径6～7厘米，顶部平或微凹，基部棱起，呈放射状；果面光亮，橙红色，油腺细密而平生；果皮易剥离，瓤囊10瓣左右，肾形，中心柱虚空；汁少，甜而带酸。种子20～30粒，扁卵圆形，外种皮灰白色，内种皮淡棕色；多胚。花期3月中旬，果熟期12月下旬。分布安徽等地。甘酸，凉。行手太阴，足太阴经。开胃理气，止渴润肺。治胸膈结气，呕逆，消渴。风寒咳嗽及有痰饮者不宜食。福橘含橙皮甙，柠檬酸及还原糖。温州蜜桔亦含橙皮甙，果皮中含量较多。每100克果汁中含苹果酸，柠檬酸，葡萄糖，果糖，蔗糖，维生素C40毫克。果肉中含维生素A0.3毫克，维生素$B_2$2毫克，维生素$B_1$0.093微克。果皮中色素及维生素C的含量较果肉为多。



福橘
1. 花枝　2. 果实

橘叶　中药名。出《本草纲目》。别名：橘子叶。为芸香科植物福橘 *Citrus tangerina* Hort. et Tanaka 的或朱橘 *C. erythrosa* Tanaka 等多种橘类的叶。全年可采，以12月至翌年2月间采者为佳，采后阴干或晒干。干燥叶多卷缩，平展后呈菱状长椭圆形或椭圆形，长5～8厘米，宽2～4厘米。表面灰绿色或黄绿色，光滑，对光可照见众多的透明小腺点。质厚、硬而脆，易碎裂。气香，味苦辛，性平。入足厥阴肝经气分。疏肝，行气，化痰，消肿毒。治胁痛，乳痈，肺痈，咳嗽，胸膈痞满，疝气。内服：煎汤，6～15克（鲜者60～120克）或捣汁。①治咳嗽：橘子叶（著蜜于背上，火焙干），水煎服。②治疝气：橘子叶10个，荔枝核5个（焙）。水煎服（上二方出《滇南本草》）。③治肺痈：绿橘叶（洗），捣绞汁1盏服之，吐出脓血愈（《经验良方》）。④治伤寒胸膈痞满：橘叶捣烂和面熨（《本经逢原》）。⑤治水肿：鲜橘叶1大握。煎甜酒服（《贵阳市秘方验方》）。⑥治气痛，气胀：橘叶捣烂，炒热外包，或煎服。⑦治蛔虫，蛲虫：鲜橘叶120克熬水服（上2方出《重庆草药》）。每100克温州蜜橘的叶中含维生素C151毫克，另含多种碳水化合物，如葡萄糖、果糖、蔗糖、淀粉和纤维素等等，其含量在开花时较高，果实成熟时渐减少，采摘后又增多。各种橘叶均含挥发油。

橘叶苏梗茶　药膳。见《百病饮食自疗》。鲜橘叶20克，苏梗10克，红糖15克。将上3味放入保温杯中，加盖，开水泡15分钟。代茶饮。功能行气宽胸，止痛。主治经期或先或后、月经行而不畅、乳房及少腹胀痛等。

橘叶汤　方名。《疡科心得集》卷中方。橘叶、蒲公英、象贝母、夏枯草、青皮、当归、赤芍、花粉、香附、黄芩。水煎服。治乳痈焮红漫肿，或初起，或渐成脓者。

橘叶青皮猪蹄汤　药膳。见《疾病的食疗与验方》。橘叶、青皮各10克，净猪蹄500克。将三者同炖煮至猪蹄烂熟，饮汤食肉。功能行气通乳。主治情志不快导致的乳少、无乳症。

橘叶散　方名。《外科正宗》卷3方。柴胡、陈皮、川芎、栀子、青皮、石膏、黄芩、连翘各1钱，甘草5分，橘叶20片。水煎，食远服，渣再煎服。治妇人乳结肿痛，寒热交作，甚则恶心呕吐。

橘皮　中药名。出《神农本草经》。别名：陈皮。为芸香科植物福橘 *Citrus tangerina* Hort. et Tanaka 或朱橘 *C. erythrosa* Tanaka 等多种橘类的果皮。10月以后采摘成熟果实，剥取果皮，阴干或晒干。完整的果皮常剖成4瓣，每瓣多呈椭圆形，在果柄处连在一起。有时破碎分离，或呈不规则的碎片状。片状厚1～2毫米，通常向内卷曲；外表面鲜橙红色，黄棕色至棕褐色，有无数细小而凹入的油室；内表面淡黄白色，海绵状，并有短线状的维管束（橘络）痕，果蒂处较密。质柔软，干燥后质脆，易折断，断面不平。气芳香，味苦。以皮薄、片大，色红、油润、香气浓者为佳。主产四川。刷去泥土，拣净杂质，喷淋清水，闷润后切丝或切片，晾干。味辛苦，性温。入脾，肺经。理气，调中，燥湿，化痰。治胸腹胀满，不思饮食，呕吐哕逆，咳嗽痰多。亦解鱼、蟹毒。内服：煎汤，3～9克，或入丸、散。气虚及阴虚燥咳患者不宜。吐血证慎服。①治反胃吐食：真橘皮，以壁土炒香为末，每服6克，生姜3片，枣肉1枚，水2盅，煎1盅，温服（《仁斋直指方》）。②治痰膈气胀：陈皮9克，水煎热服（《简便单方》）。③治大便秘结：陈皮（不去白，酒浸）煮至软，焙干为末，复以温酒调服6克（《普济方》）。④治卒食噎：橘皮30克（汤浸去瓤）。焙为末，以水1大盏，煎取半盏，热服（《食医心境》）。⑤治产后吹乳：陈皮30克，甘草3克，煎水服，即散（《本草纲目》）。⑥治鱼骨鲠在喉中：常含橘皮即下（《圣惠方》）。现代临床用之治疗

急性乳腺炎。取陈皮30克，甘草6克，每日1剂，煎服2次；严重者可每日2剂，煎服4次。据临床观察，发病在1～2天内治疗者，大都获得良好效果，治愈率在70%以上，一般2～3天即愈。发病时间愈长，疗效愈差。已化脓者无效。福橘果皮含挥发油，其中主要为柠檬烯。温州蜜橘果皮亦含挥发油，油中含异丙烯基甲苯，δ-榄香烯，α-玷玑烯，α-葎草烯，β-葎草烯，β-倍半水芹烯，乙酸-α-葎草烯醇酯和甜香味极佳的乙酸盖二烯-1，8-醇-10-酯。果皮中另含橙皮甙、维生素A_1毫克%，维生素$B_1$0.76毫克和果胶。各种橘皮均含挥发油，且多含黄酮甙(如橙皮甙)等成分。小量陈皮煎剂使离体及在体蟾蜍心脏收缩力增强，输出量增加，对心率影响不大，增加剂量则出现心脏抑制，离体兔心灌流可使冠状血管扩张，蟾蜍全身灌流时血流量减少，陈皮煎剂静脉注射使犬肾容积减少，肾血管收缩，尿量减少，使犬、兔动脉压上升，血压恢复后有短时间的下降，其作用和肾上腺素极为相似，反复用药不产生耐受性。陈皮煎剂对家兔及小白鼠离体肠管、麻醉兔、犬在胃肠运动，小白鼠离体子宫均表现抑制，对麻醉兔在位子宫则呈强直性收缩效应、其收缩作用与肾上腺素相似。甲基橘皮甙对豚鼠、家兔的肠管、气管、子宫及大白鼠胸部主动脉条均有松弛作用，但作用较弱，为罂粟碱的1/100以下。橙皮甙不能减轻大鼠后肢脚爪因甲醛引起的浮肿。柑橘属植物中顺式香豆素则有抗炎作用。甲基橙皮甙(以二氢黄酮型为主的混合物)对家兔及小白鼠毛细血管通透性亦有抑制作用，并能防止蛇毒引起的出血，在甲基橙皮甙单体中，3′-甲基-7-鼠李糖-2-甲基葡萄糖-橙皮素抗炎作用最强，毒性最低。甲基橙皮甙对结扎幽门引起的大白鼠溃疡，有明显的修复作用，与维生素C及K合用能增强其效果，口服则无效，给大鼠腹腔注射，迅速表现利胆作用，维生素C及K亦可增强此作用。广陈皮在试管内能抑制葡萄球菌、卡他奈氏菌，溶血性嗜血杆菌的生长，陈皮与小叶榕的合剂在试管内亦有抑菌作用。陈皮(蕉柑的果皮)及广陈皮(甜橙的果皮)中含有大量维生素B_1，前者每100克生药中含0.055毫克，后者约0.1毫克。

橘皮干姜汤 方名。①《丹溪心法》方。橘皮、通草、干姜、桂心、炙甘草各2两，人参1两。共研末，每用5钱，水煎服。治呃逆不止。②《医宗金鉴》方。人参、干姜、肉桂各1钱，陈皮、通草各1钱半，甘草5分。水煎服。治恶心呕哕。

橘皮丸 方名。《卫生宝鉴》方。陈皮2两，巴豆0.5两。将陈皮锉碎，与巴豆同炒至色黄，去巴豆，研陈皮为末，软饭为丸，如绿豆大。每服20丸，生姜汤送下。治癖积坚硬不消。

橘皮半夏汤 方名。《太平惠民和剂局方》卷4方。橘皮、半夏(煮)各7两。为粗末，每服3钱，加生姜10片，水煎服。治肺胃虚弱，好食酸冷，寒痰停积，呕逆恶心，涎唾稠粘，咳嗽吐痰，手足厥冷，目眩身重，饮食减少，昏愦闷乱，中寒停饮，喉中涎声，干哕不止。

橘皮代代花茶 药膳。见《疾病饮食疗法》。橘皮6克，代代花6克，甘草3克。以上3药切碎，用滚水泡，不拘时服。功能芳香健胃，气行止痛。主治胃炎属脾胃气滞者，症见胃脘胀痛、胸闷不舒、频频嗳气、食少腹胀、大便不爽；亦可用于神经性胃痛有上述表现者。

橘皮竹茹汤 方名。①《金匮要略》方。橘皮2斤，竹茹2升，大枣30枚，生姜0.5斤，甘草5两，人参1两。水煎，分3次服。治久病体弱，或胃虚有热，气逆不降，呃逆或呕哕。②《济生方》卷2方。赤茯苓、橘皮、枇杷叶(去毛)、麦门冬、竹茹、半夏(汤洗七次)各1两，人参、炙甘草各0.5两。为粗末，每服4钱，加生姜5片，水煎服。治胃热多渴，呕哕不食。③《寿世保元》卷3方。陈皮3分，人参2钱，炙甘草、竹茹、柿蒂各1钱，丁香5分。为末，加生姜5片、大枣2枚，水煎服。治胃虚膈热呃逆。

橘皮饮 药膳。见《中国药膳学》。橘皮10克，杏仁10克，老丝瓜10克，白糖适量。杏仁温水泡后去皮、尖，橘皮、丝瓜洗净，加水同煮20分钟，去渣留汁，加糖搅化。代茶饮。功能化痰止咳。主治痰湿阻肺之胸闷、咳嗽、痰多等。

橘皮汤 方名。①《金匮要略》方。橘皮4两，生姜0.5斤。水煎，分3次服。治胃气虚寒，干呕呃逆，手足不温。②《备急千金要方》方。橘皮、竹茹、人参、白术各18铢，厚朴12铢，生姜1两。水煎服。治妊娠呕吐不下食。③《千金翼方》方。橘皮、通草、干姜、桂心各2两，人参1两。水煎服。治哕逆。④《外台秘要》引《删繁方》。橘皮、母姜、杏仁各4两，柴胡、麻黄各3两，苏叶2两，石膏8两。先煮麻黄2沸，除沫下诸药，去渣，分3次服，不瘥再服。治肺热气逆咳喘。⑤《三因极一病证方论》卷5方。橘皮1.5两，炙甘草、竹茹各0.5两，人参1分。为粗末，每服5钱，加生姜3片、大枣1个，水煎，食前服。治动气在下，误发汗而反无汗，心中大烦，骨节疼痛，目眴，恶寒，食则反呕。⑥《太平圣惠方》方。橘皮1.5两，槟榔2两，麦芽、厚朴、草豆蔻各1两，木香、炙甘草各3分，人参0.5两。研为散，每服2钱，生姜汤调下。治伤寒后，脾胃虚弱，饮食不消，胸膈气滞。⑦《济生方》方。橘皮2两，人参、炙甘草各1两。研为散，每服4钱，加竹茹1小块、生姜5片、枣2枚，水煎服。治吐利后，胃中虚，膈上热，咳逆。⑧《赤水玄珠》卷7方。陈皮、紫菀、麻黄、当归、杏仁、炙甘草、黄芩各2钱。水煎，分2次服。治冷嗽。

橘皮茱连散 方名。《张氏医通》卷15方。橘皮6钱，吴茱萸3钱，黄连(与吴茱萸同炒)1两，竹茹1团。为粗末，每服1钱，水煎服。治痘疮初起，干呕而哕。

橘皮姜枣汤 药膳。见《疾病的食疗与验方》。橘

皮、生姜各12克，红枣（去核）7枚。水煎服，日2剂。功能理气温中，止痛止呕。主治胃气虚寒引起的胃脘冷痛、痛势绵绵、喜温喜按、进食后痛减、泛吐清水或酸水等。

橘皮胡椒鲫鱼汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。鲫鱼500克，胡椒6克，陈橘皮10克，生姜30克。将鲫鱼活杀，去鳞、腮及肠杂，洗净；生姜、陈皮、胡椒洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮1小时，调味即可。随量饮汤食肉。功能温中散寒，补虚开胃。主治溃疡病、胃炎属胃寒者，症见胃脘冷痛、食欲不振、口淡反胃、时吐清涎、或呕吐呃逆。

橘皮紫苏粥 药膳。见《疾病饮食疗法》。陈橘皮10克，紫苏叶12克，生姜4片，粳米60克。将陈皮、苏叶、生姜洗净，用水煎去渣取汁。把粳米洗净，加入药汁中，文火煮成粥。随量食用。功能行气化滞，和胃止呕。主治溃疡病属脾胃气滞者，症见食欲不振、胃脘饱胀、恶心呕吐、嗳气频发，亦可用于消化不良。

橘皮煎丸 方名。①《太平惠民和剂局方》卷5方。当归、萆薢、厚朴（去粗皮，姜汁制）、肉苁蓉（酒浸炙）、肉桂（去粗皮）、附子（炮，去皮脐）、巴戟天、阳起石（酒浸，焙干，研如粉）、石斛、牛膝（酒浸）、杜仲（去皮，姜汁炙）、吴茱萸、鹿茸（酒浸炙）、炮姜、菟丝子（酒浸、焙，捣）、煨三棱各3两，炙甘草1两，橘皮（焙，为末）15两。为细末，用酒5升，于银、石器内，将橘皮末煎熬如饧，入诸药末，搅匀，捣丸，梧桐子大。每服20丸，空腹温酒或盐汤送下。治久虚积冷，心腹疼痛，呕吐痰水，胁肋虚满，脐腹弦急，大肠虚滑，小便频数，及痃癖积聚，上气咳嗽，久疟久利等病。②《博济方》方。橘皮1斤，官桂、干姜、当归（上4药另研）、三棱、附子、萆薢（上3味另研）、神曲各6两，川椒、乌头、木香各1两，麦芽4两（留半两为丸用），厚朴（上六味另研）。先用无灰酒4升煎前4味，沸后下次3味，再下6味，添酒2碗，煎成膏，以麦芽粉和丸如梧桐子大。每服20～30丸，空心，茶酒任下。治冷劳，形容枯悴，手足挛急，食不消化，腹胀不能食，面黄力弱；积年肠风痔疾，痃癖；妇女血癥气块，赤白带下；以及五种膈气，四肢无力等疾。

橘朴茶 药膳。见《江西中医药》。橘络、厚朴、红茶各3克，党参6克。上药共为粗末，放入茶杯中，沸水冲泡。代茶频饮。功能理气化痰。主治痰阻气滞之梅核气。可作为慢性咽炎病人的保健膳食。

橘红 中药名。出《本草纲目》。别名：芸皮，芸红。为芸香科植物福橘 *Citrus tangerina* Hort. et Tanaka 或朱橘 *C. erythrosa* Tanaka 等多种橘类的果皮的外层红色部分。取新鲜橘皮，用刀扦下外层果皮，晾干或晒干。干燥的外层橘皮呈长条形或不整齐纸状薄片，厚不超过0.2毫米，边缘皱缩卷曲。表面黄棕色或橙红色，有光泽，密布棕黄色凸起的油点，果皮内面黄白色，密布圆点油室。质脆易碎。气芳香，味微苦而后觉麻舌。以片大、色红，油润者为佳。拣去杂质，刷净，用时折碎。盐橘红：取净橘红用盐开水均匀喷洒，使其吸收，晾干（每橘红100斤，用食盐2斤，温开水适量化开澄清）。密橘红：将橘红置锅内，用文火炒至微黄色时，加入蜂蜜拌匀，再炒至略带焦黄色，取出，晾干（每橘红100斤，用蜂蜜25斤）。味辛苦，性温。入手足太阳、太阴、阳明经。消痰、利气，宽中，散结。治风寒痰咳，恶心，吐水，胸痛胀闷。内服：煎汤，2.4～4.5克，或入丸散。阴虚燥咳及久嗽气虚者不宜服。①治嘈杂吐水：真橘皮（去白）为末，五更安1.5克于掌心舐之，即睡（《怪证奇方》）。②治途中心痛：橘皮（去白），煎汤饮之，甚良（《淡野翁试验方》）。③治风痰麻木：橘红500克，逆流水五碗，煮烂去滓，再煮至一碗，顿服取吐。不吐加瓜蒂末（《摘元方》）。④治产后脾气不利，小便不通：橘红为末，每服6克，空心，温酒下（《妇人良方》）。

橘红丸 方名。《中药制剂手册》方。橘红2.4两，生石膏、茯苓、陈皮、麦门冬、干地黄、炒杏仁、川贝母、瓜蒌（蜜炙）各1.6两，紫菀、法半夏、炒苏子、桔梗各1.2两，款冬花、炙甘草各8钱。为末，炼蜜为丸，每丸重2钱。每服2丸，温开水送下，日2次。治肺胃湿热，咳嗽痰盛，呼吸气促，口舌咽干，胸中痞满，饮食无味。

橘红化痰丸 方名。《全国中药成药处方集》方。罂粟壳、甘草、川贝母、五味子、橘红、白矾各1.8斤，炒杏仁、山慈菇各2斤。为末，炼蜜为丸，每丸重3钱。每服1丸，日2次。治虚热咳嗽，气促喘急，痰涎壅盛，胸膈满闷。

橘红茶 药膳。见《百病饮食自疗》。橘红10克，白茯苓15克，生姜5片，共煎取汁，去渣。代茶饮。功能宽胸，理气，消积。主治食滞痰阻之胸闷脘痞、纳呆、咳嗽痰多等。

橘红酒 药膳。见《饮食辨录》。橘红30～50克，白酒500克。橘红洗净，碎小块，装纱布袋内，放酒中，封口，浸泡7日。每晚睡前饮1小盅。功能化痰止咳。主治痰湿阻肺之咳嗽痰多、喘促喉鸣等。

橘红糖 药膳。见《中国药膳》。橘红细粉100克，白糖500克。白糖加清水适量，用文火熬至稠时，加橘红粉调匀，继续熬至用筷子挑糖液呈丝状时停火。将糖倒入涂有植物油的盘中，摊平，切成小块。每次10～20克，日3次。功能健脾开胃，化痰止咳。主治痰饮、食积引起的食欲不振、咳嗽痰多等。

橘红糕 药膳。见《疾病饮食疗法》。橘红10克，粘米粉500克，白糖200克。将橘红洗净，烘干研为细末，与白糖和匀备用。把粘米粉以水少许润湿，放于蒸锅屉布上蒸熟，待冷后，卷入橘红糖粉，切为夹心方块米糕即可。不拘时食用。功能燥湿化痰，理气健脾。主治慢性支气管炎属痰湿者，症见咳嗽痰多、色白易咯、胸脘痞闷、食欲不振、恶心呕吐等。

橘杏丸　方名。《医学启源》卷6方。橘红、杏仁各等分。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大。每服70丸，空腹米汤送下。治气秘。

橘连丸　方名。《小儿药证直诀》卷下方。陈皮1两，黄连（米泔浸1日）1.5两。为细末，研入麝香5分，用猪胆7个，分药入在胆内，浆水煮，候将熟，以针微刺破，以熟为度，取出，以粟米粥和丸，绿豆大。每服10～30丸，米汤送服。治疳瘦。

橘枣饮　药膳。见《华夏药膳保健顾问》。大红枣10枚，鲜橘皮10克（或干橘皮3克）。将大红枣用锅炒焦，与橘皮一起放保温杯内，以沸水冲泡10分钟。饭前代茶频饮。功能开胃消食。主治脾虚食滞之食欲不振、大便不调等。

橘味醒酒汤　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。橘子罐头半瓶，莲子罐头半瓶，青梅25克，红枣50克，白糖300克，白醋30克，桂花少许。红枣洗净去核，置小碗中加水蒸熟；青梅切丁；橘子、莲子罐头一起倒入锅中，加青梅、红枣、白糖、白醋、桂花、清水等，烧开。功能解酒。主治饮酒过多引起的食欲不佳、神志昏乱、恶心呕吐等。

橘茹饮　药膳。见《医宗金鉴》。橘皮、竹茹、柿饼各30克，生姜3克，白糖适量。橘皮、柿饼切细，与竹茹、生姜共煮，去渣取汁，白糖调味。每服200～300毫升。功能和胃降逆。主治各种呕吐。对痢疾、顿咳亦效。

橘枳姜汤　方名。《金匮要略》方。橘皮1斤，枳实3两，生姜0.5斤。水煎，分2次服。治胸痹，胸中气塞，短气，属于气滞痰阻。

橘香散　方名。《证治准绳》方。炒青橘皮、吴茱萸、木香、当归各1两，炮姜、丁香各0.5两。为末，每服1钱，加生姜2片，水煎，食前服。治寒实腹痛。

橘饼　中药名。出《本草纲目拾遗》。为芸香科植物福橘 *Citrus tangerina* Hort. et Tanaka 等的成熟果实，用蜜糖渍制而成。味甘，性温。宽中，下气，化痰，止咳，治食滞，气膈，咳嗽，泻痢。①治诸色痢：橘饼30克，圆眼肉15克，冰糖15克，水2碗，煎1碗、露1宿、温服，不露亦可（《行箧检秘》）。

橘络　中药名。见《本草求原》。别名：橘丝。为芸香科植物福橘 *Citrus tangerina* Hort. et Tanaka 或朱橘 *C. erythrosa* Tanaka 等多种橘类的果皮内层的筋络。12月至次年1月间采集，将橘皮剥下，自皮内或橘瓤外表撕下白色筋络，晒干或微火烘干。呈长条形的网络状。多为淡黄白色，陈久则变成棕黄色。上端与蒂相连，其下则筋络交叉而须直，每束长约6～10厘米，宽约0.5～1厘米。蒂呈圆形帽状，十余束或更多压紧为长方形块状。质轻虚而软，干后质脆易碎。气香，味微苦。以整齐、均匀，络长不碎断、色黄者为佳。拣去杂质，摘除橘蒂，用水喷润后撕开，晒干。味甘苦，性平。入肝，脾二经。通络，理气，化痰。治经络气滞，久咳胸痛，痰中带血，伤酒口渴。内服：煎汤，2.4～4.5克。

橘核　中药名。见《日华子本草》。别名：橘子核。为芸香科植物福橘 *Citrus tangerina* Hort. et Tanaka 或朱橘 *C. erythrosa* Tanaka 等多种橘类的种子。一般多从食品加工厂收集，洗净，晒干或炕干。干燥种子呈卵圆形或卵形，一端常成短嘴状突起，长约7～10毫米，短径约5～7毫米。外种皮淡黄白色至淡灰白色，光滑，一侧有种脊棱线，自种脐延至合点，质脆易剥落。内种皮膜质，淡棕色，紧贴于外种皮之内。种仁两片，肥厚，富油质，微有油气，味苦。以色白，饱满，子粒均匀者为佳。主产福建等地。橘核：筛去灰屑，拣净杂质，洗净，晒干。盐橘核：取净橘核，用盐水拌匀，稍闷，放入锅内，文火炒至微黄色，并有香气为度，取出晒干，用时捣碎（每橘核50000克，用盐1000～1250克，用适量开水化开澄清）。《本草纲目》："苦，平，无毒。"入肝，肾经。理气，止痛。治疝气，睾丸肿痛，乳痈，腰痛，膀胱气痛。内服：煎汤，3～9克，或入丸，散。《本经逢原》："惟实证为宜，虚者禁用。以其味苦，大伤胃中冲和之气也。"①治乳痈初起未溃：橘核（略炒）15克，黄酒煎，去滓温服，不能饮酒者，用水煎，少加黄酒（《光华医药杂志》（3）6：53，1935）。②治腰痛：橘核，杜仲各60克。炒研末，每服6克，盐酒下（《简便单方》）。③治酒渣风鼻上赤：橘子核（微炒）为末，每用1钱匕，研胡桃肉1个，同以温酒调服，以知为度（《本草衍义》）。现代临床用之治疗急性乳腺炎，将橘子仁碾成细末，以25%酒精或一般甜酒，白酒（适当稀释）调湿，均匀铺于纱布上，敷于炎症处。干燥后即须更换。严重病例可另用橘子仁30克，加白酒或甜酒30克，水200毫升，文火煎至100毫升，每天3次，每次口服30毫升。对已有明显脓肿形成的病例，除使用上述方法外必须切开引流。各种橘核都含脂肪油，蛋白质，其苦味成分为黄柏内脂和闹米林。

橘核丸　方名。①《重订严氏济生方》卷3方。炒橘核、海藻、昆布、海带、炒川楝子、桃仁（麸炒）各1两，厚朴（姜汁炒）、木通、枳实（麸炒）、炒延胡索、桂心、木香各0.5两。为细末，酒糊为丸，梧桐子大。每服70丸，空腹盐酒或盐汤送下。功能行气活血，软坚散结。治癞疝。睾丸肿胀，偏有大小，或坚硬如石，不痛不痒，或引脐腹绞痛，甚则阴囊肿大，或成疮毒，轻则时出黄水，甚则成痈溃烂。本方所治癞疝，是由肝经气滞血瘀，肾有寒湿而成。方中橘核、木香入厥阴气分而行气；桃仁、延胡索，入厥阴血分而活血；川楝、木通导小肠膀胱之热由小便下行，所以去湿；官桂能暖肾，补肾命之火，所以祛寒；厚朴、枳实并能行结水而破宿血；昆布、藻、带，润下而软坚散结，配合成方，共奏行气活血，软坚散结之功。②《医学心悟》卷3方。橘核（盐酒炒）2两，川楝子（煨，去肉）、山楂（炒）、香附（姜汁浸，炒）各1.5两，荔枝核（煨，研）、小茴香（微炒）各

1两，神曲4两。上药研末，煮糊为丸，如梧桐子大。每服3钱，淡盐水下。治癥瘕痃癖，小肠膀胱气。

橘根　中药名。见《民间常用草药汇编》。为芸香科植物福橘 *Citrus tangerina* Hort. et Tanaka 或朱橘 *C. erythrosa* Tanaka 等多种橘类的根。9～10月采收。味苦辛，性平，无毒。顺气止痛，除寒湿。内服：煎汤，9～15克。

橘旁杂论　见友渔斋医话六种条。

橘窗书影　温病学著作。4卷，日本·浅田惟常著。约刊于1911年，本书为温疫的研究及证治。现有日本明治间铅印本。

醍醐　中药名。出《雷公炮炙论》。为牛乳制成的食用脂肪。味甘，性平，无毒。养营滋阴，润燥止渴。治虚劳肺痿，咳唾脓血，消渴，便秘，风痹，皮肤瘙痒。内服：溶化冲。外用：涂摩。中虚湿盛者忌之。①治一切肺病咳嗽脓血及唾血不止：好酥15公斤，三遍炼，停取凝，当出醍醐，服一合，日三服，瘥止（《千金方》）。②补虚，去风湿痹：醍醐60克。暖酒一杯，和醍醐一匙服之（《食医心境》）。③治中风烦热，皮肤瘙痒：醍醐120克，每服酒调下半匙（《圣惠方》）。牛乳制成的醍醐，其一般组成（每100克）为：水分73克，蛋白质2.9克，脂肪20克，碳水化合物4克，灰分0.6克，钙97毫克，磷77毫克，铁0.1毫克，维生素$B_1$0.03毫克，维生素$B_2$0.14毫克，维生素PP0.1毫克，维生素C微量，维生素A830国际单位。脂肪是醍醐的主要成分，其中含饱和脂肪酸：丁酸、已酸、辛酸、月桂酸，肉豆蔻酸、棕榈酸，硬脂酸，以及不饱和的油酸（以上都是偶数C的脂肪酸）。此外尚含二羟基硬脂酸、花生酸、亚油酸、亚麻酸等。

醍醐灌顶　气功术语。“醍醐”原是从牛乳中反复提炼而得到的甘美食品。誉为“世间第一味”。灌顶，原指古印度新王登基时的仪式，取四大海之水，流注新王之顶，以示享有“四海”之统治权。密宗沿用此法，在僧人升任阿阇黎（规范师）时，“以甘露法水而灌佛子之顶，令佛种永不断故。”后多以“醍醐灌顶”比喻通过智慧、启迪，除却疑虑，而心地清凉。

醒心散　方名。《杂病源流犀烛》卷10方。人参、麦门冬、五味子、茯神、远志、石菖蒲、生地黄各等分。水煎服。治心经虚热。

醒园录　中药学著作。2卷。清·李化楠（石亭）抄集于1752年。现有清李调元影刊李化楠手抄本。

醒神　中医治法。即开窍。

醒脑　中医治法。即开窍。

醒消丸　方名。《外科全生集》卷4方。乳香、没药（均去油）各1两，雄黄5钱，麝香1.5钱。为末，黄米饭1两，捣为丸，莱菔子大，每服3钱，陈酒送下。酒醒痈消痛息。功能消肿止痛。治痈毒初起，红肿疼痛坚硬，尚未作脓。

醒道人　清代人。生平里居未详。撰有《女科集说》2卷，今存抄本。

醒脾　中医治法。是用芳香健脾药以健运脾气的一种方法。可用于治疗脾为湿困，运化无力的病证。

醒脾丸　方名。《普济本事方》卷10方。厚朴（姜汁炙）、白术、天麻、硫黄各0.5两，全蝎（去毒）、防风、人参、肉桂各1分。为细末，酒浸、蒸饼为丸，芡实大。每服1丸，米汤送下。治小儿慢脾风，因吐利后虚困昏睡，欲生风痫。

醒脾升陷汤　方名。《医学衷中参西录》方。生黄芪、白术、龙骨、牡蛎各4钱，桑寄生、续断各3钱，山茱萸、萆薢、炙甘草各2钱。水煎服。治脾气虚极下陷，小便不禁。

醒脾汤　方名。《外科正宗》卷3方。白术、人参、黄芪、茯神各1钱，酸枣仁、地骨皮、远志各7分，柴胡、甘草、桔梗、黄连、木香、香附各5分，龙眼肉7枚。加生姜3片、大枣2枚，水煎服。治忧郁思虑伤脾，致脾气不行，逆于肉里，乃生壅肿，疼痛不眠，心烦不安，神志不清等症。

醒脾饮子　方名。《妇人大全良方》卷12方。草豆蔻（以湿纸裹，灰火中煨令纸干，取出，去皮用）、厚朴（制）各0.5两，干姜7.5钱，甘草1.25两。上药共为细末。每服2钱，加枣2个、生姜3片，水煎，去滓呷服。治妊娠恶阻，呕逆不食，甚者中满，口中无味，或作寒热。

醒脾散　方名。①《活幼口议》卷14方。木香（炮）、天麻（炒）、白茯苓、白术、炙甘草、白僵蚕（炒）、白附子（炮）各1钱，全蝎0.5钱，人参1分。上药为末。每服0.5钱，大者加服，加枣，同煎5～7沸，不定时服。治婴孩、小儿吐泻不止，脾困昏沉，默默不食。②《类编朱氏集验方》卷11方。肉豆蔻、槟榔各1个，胡椒24粒，茯苓2钱，木香、藿香各1钱。为末，每服1钱，水煎服。治慢惊吐泻不止。③《证治准绳·幼科》集2方。人参、茯苓、藿香叶、白术、炙甘草各5钱，丁香、砂仁各40粒，制天南星8钱。为粗末，每服2钱，加生姜3片、冬瓜子50粒，慢火水煎，空腹缓服。治小儿病后，神昏目呆，贪睡多困，脉弱。

翰林良医　宋代医官称谓。为翰林医官院下级医官，官阶正七品。

翰林医正　宋代医官称谓。宋代翰林医官院下属的下级医官，官阶从八品。

翰林医诊　宋代医官称谓。同翰林医正皆为从八品。

翰林医学　宋代医官称谓。为翰林医官院系统的下级医官，官阶从九品。

翰林医官　①宋代医官称谓。为翰林医官院的下级医官，官阶从七品。②辽宁医官职称。

翰林医官使　古代医官。设于五代时期。其时不设医官院而仅设翰林医官使，以掌管医疗事务。

翰林医官院 古代医事机构。设立于宋代，负责掌管供奉医药及承诏视疗众疾。医官院内部设有院使（最高行政管理人员）、副使、直院、尚药等名目繁多的大夫及医官、医学及祗候等，据史书记载，翰林医官院人员最多时有在职者近千人。

翰林医官院直院 古代医官称谓。宋代翰林医官院内中级医官。辅助院副使处理事务。属其管辖者有尚药奉御、医官及医学等人。 十六画

翰林医官院院使 宋代医官称谓。为宋翰林医官院中最高医官之称谓。共2人，统领翰林医官院数百人之医事活动。院使下设副使2人直院4人及医官、医候、医效、医痊、医愈及良医等众多官职。见翰林医官院条。

翰林医官院副使 宋代医官称谓。为翰林医官院中位于院使之下的行政长官称谓。见翰林医官院条。

翰林医侯 宋代医官称谓。为翰林医官院内的下级医官，官阶从八品。

翰林医效 宋代医官称谓。为翰林医官院中的下级医官，官阶从七品。

翰林医痊 宋代医官称谓。为翰林医官院下级医官，官阶从七品。

翰林医愈 宋代医官称谓。为翰林医官院下级医官，官阶正七品。

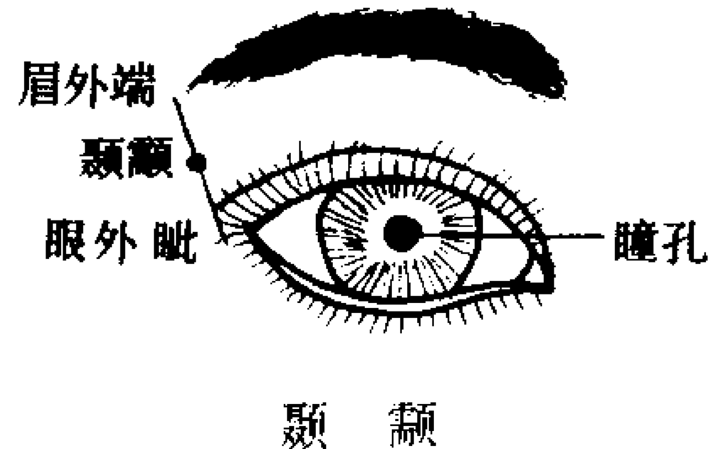
鞘膜积液 外科病名。由于先天不足，以致肾虚气化不利，水湿内停为病；还因肝脉循少腹、络阴器，由于肝气失疏，复受寒湿等，以致气滞、水湿内结而成。还可由外伤、慢性感染或由丝虫病而继发。内治：疏肝理气，祛寒化湿。方用导气汤加减。药用：柴胡6克、川楝子9克、青陈皮6克（各）、乌药9克、小茴香6克、吴萸3克、荔枝核12克、赤苓9克、车前子9克、泽泻9克、肉桂3克。外治：外敷回阳玉龙膏或冲和散，酒蜜调敷，并用阴囊托带兜起阴囊。穿刺疗法：局麻下穿刺抽尽囊液，注入奎宁乌拉坦溶液1～4毫升（奎宁13.33%、乌拉坦6.66%、盐酸普鲁卡因0.5%）或鱼肝油酸钠3～5毫升，注药后轻轻按摩阴囊，使药液分布均匀。1周后如积液复发可重复注射1～2次（交通性鞘膜积液禁用）。适用于较小而壁薄的鞘膜积液。成人积液较多，服药无效者，可行鞘膜翻转术。

颞后线 针灸术语。头皮针标准线之一。(MS11) 在头的颞部，从胆经率谷穴（GB8）向下至曲鬓穴（GB7）连一直线。主治：头痛，偏头痛，眩晕，小儿惊风，耳聋，耳鸣，鬓发部疼痛。针刺时，从率谷穴进针，沿皮下透曲鬓穴。行快速捻针法。

颞前线 针灸术语。头皮针的标准线之一。(MS10) 在头的颞部，从胆经颔厌穴（GB4）至悬厘穴（GB6）连一直线。主治偏正头痛，目外眦痛，耳鸣，痫证，运动性失语，周围性面神经麻痹及口腔疾病。针刺时，由颔厌穴处进针，沿皮刺入透悬厘穴，行快速捻转法。

颞颊 奇穴名。位于耳轮棘前发际稍后方，左右计两穴。主治：牙痛。直刺0.5寸，针感为局部酸胀。

颞颥 ①人体部位名。主要指鬓发上部。《针灸甲乙经》中颔厌穴在"颞颥上廉"；悬颅穴在其"中"；风池穴在"颞颥后发际陷者中。"其部分相当于整片颞骨的部位。②脑空穴之别名。出《针灸甲乙经》。见"脑骨"条。③奇穴名。出《脉经》。《千金要方》将其定位于"在眉眼尾中间，上下有来去脉络是。"该穴位于眉毛外端与眼外眦角连线的中点。主治：时邪温病，伤寒，头痛，眩晕，眼疾，以及面神经麻痹等。沿皮斜刺0.3～0.5寸。



颞 颥

颠 人体部位名。指头顶部。通作"巅"。见《灵枢·经脉篇》。足太阳膀胱经"上额，交巅"，足厥阴肝经与督脉会于巅。

颠顶 人体部位名。颠，同巅。即头顶部。

颠顶骨伤 骨伤科病名。即头顶部骨损伤。见《医宗金鉴》卷88。见脑骨伤条。

颠法 中医治法。推拿手法之一。见曹锡珍《中医按摩疗法》。即抖法。

颠倒 妇科病证名。指足先下的倒产。如《产科一得》谓："婴儿足先出者，名曰颠倒。"见倒产条。

颠倒由离坎 气功术语。主要阐述离降坎升，逆行成丹。出《悟真篇》："此法真中妙更真，都缘我独异于人。自知颠倒由离坎，谁识浮沉定主宾？金鼎欲留朱里汞，玉池先下水中银。神功运火非终旦，现出深潭日一轮。"

颠倒散 方名。①《万病回春》卷4方。大黄6钱，滑石、皂角各3钱（如大便不通，依此用量；如小便不通，皂角、大黄各3钱，滑石6钱；如大小便俱不通者，大黄、滑石各4.5钱，皂角3钱）。为末，黄酒送下。治脏腑实热，或小便不通，或大便不通，或大小便俱不通。②《医宗金鉴·外科心法要诀》卷65方。大黄、硫黄各等分。为细末，凉水调敷。治酒齄鼻，及肺风粉刺。

颠倒散洗剂 方名。《中医外科学》方。硫黄、生大黄各2.5钱，石灰水100毫升。将硫黄、大黄研极细末后，加入石灰水（将石灰与水搅浑，待澄清后取中清水）100毫升混合即成。外搽患处，每日3～4次。治酒渣鼻、粉刺。

颠簸法 中医治法。推拿手法之一。病人俯伏，取膝肘或膝掌体位，并加大肘膝间的距离，充分暴露下腹。先作腹部按摩，使病人适应操作。然后双手合抱或平行置于病人腹下，托起腹部，再予突然放松，反复进行，逐渐加大幅度。重点在脐部或脐下区。如果腹胀明显，可将腹部左右摇晃。一般约5分钟左右休息片刻，至少要连续进行3次，用力大小，应达到

使扭转腹系膜放松，和刺激肠恢复蠕动功能为宜。初作时患者多大声呼痛，通常在1～2次颠簸后有轻快感，整复后患者疲劳入睡，应注意变化，以防潜伏休克。《肘后备急方·治卒腹痛方第9》："使病人伏卧，一人跨上，两手抄举其腹，令病人自纵，重轻举抄之，令去床三尺许，便放之，如此二七度止"。本法适用于全身情况尚好，血压脉搏基本正常的早期肠扭转以及无腹膜刺激，无X线禁忌征象，或经初步手法治疗有明显好转的肠扭转患者。

薤白　中药名。出《本草图经》。别名：薤根、薤白头。为百合科植物小根蒜 *Allium macrostemon* Bge. 或薤 *Allium chinense* G. Don 的鳞茎。多年生草本，高70厘米。鳞茎近球形，外被白色膜质鳞皮。叶基生；叶片线形，长20～40厘米，宽3～4毫米，先端渐尖，基部鞘状，抱茎。花茎由叶丛中抽出，单一，直立，平滑无毛；伞形花序密而多花，近球形，顶生；花梗细，长约2厘米，花被6，长圆状披针形，淡紫粉红色或淡紫色；雄蕊6，长于花被，花丝细长；雌蕊1，子房上位，3室，有3棱，花柱线形，细长。果为蒴果，花期6～8月，果期7～9月。生于耕地杂草中及山地较干燥处。分布黑龙江等地。北方多在春季，南方多在夏秋间采收。连根挖起，除去茎叶及须根，洗净，用沸水煮透，晒干或烘干。本品须置干燥处，防潮防蛀。干燥鳞茎，呈不规则的卵圆形，大小不一，长1～1.5厘米；直径0.8～1.8厘米，上部有茎痕；表面黄白色或淡黄棕色，半透明，有纵沟与皱纹，或有数层膜质鳞片包裹，揉之易脱。质坚硬，角质，不易破碎，断面黄白色。有蒜臭味微辣。以个大、质坚、饱满、黄白色、半透明、不带花茎者为佳。主产东北等地。薤白：拣去杂质，簸筛去须毛。炒薤白：将净薤白放入锅中，文火炒至外表面呈现焦斑为度，取出，放凉。味辛苦，性温。入大肠经。理气，宽胸，通阳，散结。治胸痹心痛彻背，脘痞不舒，干呕，泻痢后重，疮疖。内服：煎汤，4.5～9克（鲜者30～60克），或入丸、散。外用：捣敷或捣汁涂。气虚者慎服。治赤痢：薤、黄柏，煮服之（《本草拾遗》）。治赤白痢下：薤白1握，切，煮作粥食之（《食医心镜》）。治奔豚气痛：薤白捣汁饮之（《肘后方》）。治霍乱干呕不息：薤一虎口。以水3升煮，取半，顿服，不过三作（《独行方》）。治炙疮肿痛：薤白（切）1升，猪脂1升（细切）。以苦酒浸经宿，微火煎三上三下，去滓，敷上（《梅师集验方》）。治手足㾦疮：生薤1把。以热醋投入，封疮上（《千金方》）。治咽喉肿痛：薤根，醋捣，敷肿处，冷即易之（《圣惠方》）。治鼻渊：薤白9克，木瓜花9克，猪鼻管120克。水煎服（《陆川本草》）。治食诸鱼骨鲠：小嚼薤白令柔，以绳系中，持绳端，吞薤到鲠处，引之（《补缺肘后方》）。治妊娠胎动，腹内冷痛：薤白1升，当归120克，水5升，煮2升，分2服（《古今录验方》）。②药膳。见《药膳偏方》。薤白50克，糯米100克，猪肉末50克，猪油25克，盐5克，味精、胡椒粉各2克，水1000克。糯米加水烧开，放炒好的薤白；猪肉稍煮；最后撒上胡椒粉即成。功能理气宽胸，通阳散结。主治阳虚寒凝之胸痹、心痛、泄泻等病。可作为冠心病、肠炎、痢疾患者的保健膳食。



小根蒜
1. 植物全形　2. 未开放的花
3. 已开放的花


薤白药材

薤白汁滴法　中医治法。见《中医外治法》。取薤白适量，捣烂绞取汁滴鼻。为滴药法的一种。

薤白饮子　方名。《太平圣惠方》方。薤白1合，炙甘草0.5两，当归、地榆各1两，糯米3合。水煎分5服。治妊娠下痢赤白，腹痛；薤白2合，黄连、当归各1两，木香、炙甘草各0.5两。研末，水煎，分6服。治产后赤白痢，心腹绞痛，不能饮食。

薤白鸡蛋　药膳。见《饮食与长寿》。薤白120克，鸡蛋2枚。将薤白洗净，切碎；鸡蛋打碎，与薤白共煮作蛋汤。早晚空腹顿服。功能补益阳气。主治阳虚久泻腹痛。

薤白炖猪肚　药膳。见《食疗本草学》。猪肚1具，薤白150克，薏苡仁适量。将上3味洗净，薤白、薏苡仁混合放入猪肚中，用绳扎住，加水、盐、胡椒等，炖至猪肚熟透。分3～4次服食。功能补益脾胃，增进饮食。主治脾胃虚弱之食少不化、形体消瘦等。

薤白炒猪腰　药膳。见《疾病饮食疗法》。猪腰2个（约90克），薤白（鲜）240克，胡桃仁60克。将猪腰用清水浸渍3小时（以去尿味），切片；薤白、胡桃仁洗净。起油锅，将胡桃仁爆赤，铲起；随即下薤白及猪腰翻炒，调味即可。随量食用。功能益精补肾，通阳降浊。主治老年耳聋属于肾虚浊阻者，症见听力障碍，伴腰酸膝软、神呆乏力、反应迟钝、大便干硬等。

薤白粥　药膳。①见《圣济总录》。薤白7茎（切），生姜6克，新鲜羊肾1只，粳米100克。将羊肾洗净，剖开，去内膜，细切。先煮米作粥，候欲熟，下羊肾、生姜、薤白，并入少许食盐，搅和令匀。空腹食用。功能宽胸理气，通阳散结。主治胸阳痹阻之胸闷、胸痛、气喘等。②见《普济方》。薤白7茎，葱白4茎，粳米100克，椒、姜各适量。先煎薤白，去渣取汁，入粳米煮粥，候熟，下葱白、椒、姜，搅匀，三、二沸，粥熟。空腹温食。功能宣痹通阳。主治胸痹病，见胸痛彻背、背痛彻胸、胸闷气短等。兼治虚寒下利、腹痛下重。可作为冠心病人的保健膳食。

薯良　中药名。见《药性考》。别名：朱砂莲、血娃。为薯蓣科植物薯莨 *Dioscorea cirrhosa* Lour. 的

块茎。多年生缠绕藤本。花期6～7月，果期9～10月。生于山谷阳处、疏林下或灌林中。分布四川等地。5～8月采挖，洗净，晒干。干燥的块茎，长圆形或卵圆形，表面赤褐色，有明显的纵皱和环形凹陷，形成结节状和起伏不平的突起。在凹陷缩小部分有一圈须根痕。质坚硬，断面红棕色，粉性，有规则的网状花纹。在放大镜下观察有折光率强的白色结晶物。产贵州等地。味甘酸，性平。活血，止血，理气，止痛。治产后腹痛，月经不调，崩漏，内伤吐血，风湿关节痛，痢疾，疖疮，蛇咬伤，外伤出血。内服：煎汤，3～9克，研末或磨汁。外用：研末敷或磨汁涂。①治产后腹痛：朱砂莲9克，煮甜酒服。②治咳血：朱砂莲、藕节各9克，茅草根6克。共炒焦，煎水服。③治关节痛：朱砂莲15克，煎水兑酒服。④治血痢：朱砂莲6克，青藤香、木姜子各3克，煎水服。⑤治水泻：朱砂莲末6克，加红糖煎水服（上5方出《贵州民间药物》）。⑥治红崩：朱砂莲和红鸡冠花各9克，百草霜3克。研末，煮米酒服（《贵州草药》）。⑦治月经不调：薯莨根加月季花，水煎服。⑧治痢疾：薯莨根、甘草。研末，每次6克，开水冲服（上2方出《湖南药物志》）。⑨治疮疖：薯莨根、皂角刺、夏枯草各9克。水煎服。⑩治外伤出血：薯莨根晒干研末，外敷。⑪治毒蛇咬伤：薯莨根磨醋外涂（上3方出江西《草药手册》）。现代临床用于①止血：对妇科出血（主要是产后恶露不净，月经过多）、上消化道出血、咯血等均有一定疗效。用法：用块根每日9～15克，水煎分两次服。②治疗出血性紫癜：取红孩儿30克（干），落地红（唇形科植物，又名关须公）90克（鲜），加水400毫升，煎取150毫升，1次或2次分服。③治疗细菌性痢疾：取血娃、地榆各9克，水煎，每日2次分服。此外，对贫血似有一定疗效，对母乳缺乏者可增加奶量。根含酚类化合物，鞣质。家兔灌服薯莨煎剂1.5克/公斤，其出血时间与凝血时间均显著缩短。在试管内草酸血浆除去血小板后重新钙化凝固时间的测定，薯莨提取液似有类似血小板的促凝作用。薯莨酊剂或煎剂对离体小鼠子宫有明显兴奋作用、张力、振幅及频率均有增强，提取液则未有作用。酊剂或煎剂在试管内对金黄色葡萄球菌有中等度抗菌作用，对甲型副伤寒杆菌与宋内氏痢疾杆菌有较弱的抗菌作用。抗菌作用可能与其中所含鞣质有关。小鼠皮下注射煎剂，半数致死量为68.9±9.1克/公斤。醇浸剂对离体蟾蜍心脏有抑制作用。

薯蓣丸 方名。①《金匮要略》方。山药30克，当归、桂枝、神曲、干地黄、大豆黄卷各10分，甘草28分，人参、阿胶各7分，川芎、芍药、白术、麦门冬、防风、杏仁各6分，柴胡、桔梗、茯苓各5分，干姜3分，白蔹2分，大枣（为膏）100枚。为末，炼蜜和丸，弹子大。每服1丸，空腹酒送下。治虚劳，头目眩晕，心中烦郁，身重少气，羸瘦纳减，骨节腰背烦疼，风气诸病。②《外台秘要》引《古今录验》方。薯蓣、牛膝、菟丝子、杜仲、泽泻、赤石脂、干地黄、山茱萸、巴戟、茯苓、石膏、白马茎各2两，苁蓉4两，五味子1.5两，远志、柏子仁各1两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服20丸，温酒下。治五劳七伤，头痛目眩，手足逆冷，冷痹骨疼，食少胀满，阳气衰，阴气不行。③《太平圣惠方》方。薯蓣、菟丝子、天雄、人参、熟干地黄各1两，决明子、防风、柏子仁、山茱萸、黄芪、远志、桂心、酸枣仁各3分。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服30丸，温酒下。治胆虚冷，精神不守，多恐惧，头昏目暗，四肢不利；薯蓣2两，石龙芮、覆盆子、熟地黄、五味子、萆薢、远志、石斛、菟丝子、人参、桂心、山茱萸、防风、天雄、狗脊、黄芪、秦艽、白术、石楠、巴戟各1两，麦门冬、蛇床子、杜仲、肉苁蓉各1.5两，五加皮3分。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服20丸，温酒下。治虚损不足，冷热不调，饮食无味，四肢羸弱。

薯蓣半夏粥 药膳。见《医学衷中参西录》。山药、半夏各30克，白糖适量。半夏用温水淘洗数次以去矾味，山药压成细末。半夏加清水煮沸5分钟，取汁2杯，倒入山药末中拌匀，加适量清水煮3～5分钟。1日3餐，加白糖调服。功能健脾和中，降逆止呕。主治胃虚气逆之呕吐不止及闻药气则呕吐益甚等。

薯蓣汤 方名。《备急千金要方》方。薯蓣、人参、麦门冬各4两，前胡、芍药、生地黄各8分，枳实、远志、生姜各3分，茯苓、茯神各6分，半夏5分，黄芩、甘草、竹叶各1分，秫米3合。先煮米熟，取汁煎药服。治心中惊悸，头面热，四肢缓，胸中痰满，头目眩冒。

薯蓣鸡子黄粥 药膳。见《医学衷中参西录》。薯蓣50克，熟鸡子黄3枚。薯蓣切片，加水煮粥，候熟，将熟鸡子黄捏碎，调入粥中。空腹食用。功能涩肠止泻。主治脾虚泄泻日久不止。

薯蓣纳气汤 方名。《医学衷中参西录》上册方。生山药1两，大熟地、萸肉（去净核）、生龙骨（捣细）各0.5两，柿霜饼（冲服）、生杭芍各4钱，牛蒡子（炒，捣）、苏子（炒，捣）、甘草（炙）各2钱。水煎服。功能滋肾补肝，养阴定喘。治肾阴虚不纳气，喘逆痰鸣，口燥咽干，舌质红，脉细数。方中山药补肾兼能补肺，且有收敛之功，治阴虚气喘之功最弘；配以地黄、萸肉滋肾补肝，纳气定喘；龙骨潜阳镇逆；芍药、甘草甘酸化阴，合之柿霜之凉润多液，均为养阴之妙品；苏子、牛蒡子又能清痰降逆，使逆气转而下行。配合成方，共奏滋肾补肝，养阴定喘之功。

薯蓣芣苢粥 药膳。见《医学衷中参西录》。薯蓣粉30克，芣苢（车前子）12克。车前子装入纱布袋中，煮取汤液，去药袋。加入薯蓣搅煮成粥。日食3次，亦可作点心服食。功能健脾益肾，利尿祛痰。主治脾虚引起的便溏、腹泻、小便不利。兼治虚劳痰多咳嗽。

薯蓣拔粥　药膳。见《神巧万全方》。鲜山药100～150克（或干山药45克），白面粉100克，葱、姜、红糖各适量。先将鲜山药洗净，刮去外衣，捣烂，或将干山药捣箩为末，后同面粉相和加入冷水调成糊，后入沸水中搅匀煮作面粥，并加葱、姜、红糖稍煮。随意食。功能健脾益气养心。主治心脾两虚证，见食欲不振、心慌心跳、自汗盗汗、腹泻久痢等。

薯蓣酒　药膳。①见《太平圣惠方》。薯蓣、山茱萸、白术、五味子各320克，防风（去芦头）400克，人参（去芦头）、丹参、生姜各240克。上药细锉，以生绢袋盛，用清酒2000毫升，入瓷瓮中，浸7日开。每次温饮1盏，日2杯为度。功能补气健脾。主治脾虚气弱之头晕眩、不能食等。②见《本草纲目》。薯蓣1000克，米1000克，曲适量。薯蓣压粉，米煮半熟沥干，曲压细末，合在一起拌匀，入坛内密封，保温，令发酵，10日后启封饮用。每服20毫升，日服2次。功能健脾益气。主治脾虚引起的风眩症等；薯蓣50克，山茱萸30克，五味子30克，人参30克，白酒1500克。将上药入酒内，浸泡10日后饮用。每饮20～30毫升，日2～3次。功能健脾益肾。主治脾肾亏虚引起的头晕耳鸣、神疲乏力、食欲不振、腰膝酸软等。③见《寿亲养老新书》。薯蓣适量。薯蓣于砂盆内细研，然后下于铫中。先以酥1大匙，熬令香，次旋添酒1盏，搅令匀，空腹饮之。功能补虚损，益颜色。适用于脾肺虚损之倦怠乏力、面色无华、肌肤枯燥等。

薯蓣散　方名。①《备急千金要方》方。薯蓣3两，细辛1.5两，秦艽、天雄各2两，山茱萸、独活、桂心各2.5两。研为散，每服方寸匕，温酒下。日3服。治头目有风牵引目睛疼痛，偏视不明；薯蓣、牛膝、苁蓉、菟丝子、杜仲、续断、荆实、茯苓、巴戟各1两，五味子、蛇床子各2分，山茱萸1分。研为散，每服方寸匕，温酒下。日3服。治丈夫一切病。②《太平圣惠方》方。薯蓣、韭子、麦门冬、菟丝子、熟地黄、车前子、龙骨各1两，川芎3分。研为散，每服2钱，温酒调下。治伤寒后虚损，肾气乏弱，精滑夜梦泄；薯蓣、防风各1两，细辛、山茱萸、升麻、甘菊花、蔓荆子、藁本各0.5两。研为散，每服2钱，温酒调下。治头面风，目眩耳聋。

薯蓣粥　药膳。见《医学衷中参西录》。生怀山药25～30克(轧细过萝)。和凉水调入锅内，置炉上，不停搅拌，2～3沸成粥。随意食。小儿食，可加少许白糖。功能健脾益肺。主治肺脾两虚所致的劳嗽咳喘、泄泻、乏力等。

薛士显　清代医生。字晓峰。陕西韩城人。幼聪敏，年十二补博士弟子员。读书累万卷，尤究心于医术。著有《医书十四种》。又案人身脏腑、经络及调治之方编为《燮理堂集》。

薛士俊　清代医生。河南武陟县人。邑名医薛灿之孙。绍承家学，以医知名。

薛大庆　清代医生。字祝厘。广东番禺县人。贡生。精岐黄，治病应手取效，知名于时。

薛己（1487～1559）　明代著名医学家。字新甫，号立斋。江苏吴县人。邑名医薛铠之子。幼承家学，尤殚精方书，精通内、外、妇、儿、骨诸科，驰誉于时。正德初年（1506）补为太医院院士，九年（1514）擢太医院御医，十四年（1519）授南京太医院院判。嘉靖年间（1522～1566）官至奉政大夫、太医院院使。博览历代医书，上自《内经》，下及金元四大家之论，无不深究。一生著述极富，著有《内科摘要》2卷，《疠疡机要》3卷，《医宗摘要》4卷，《正体类要》，《口齿类要》，《薛案辨疏》2卷，《本草约言》4卷等书。此外还校注、增补前贤医书多部，主要有陈自明《妇人良方大全》24卷、《外科精要》3卷，钱乙《小儿药证直诀》3卷，陈文中《小儿痘疹方论》，王纶《明医杂著》6卷等书。以上诸书合称《薛氏医案》。均存于世。

薛子养寿法　气功功法。静功。作法：端身正坐，常沉静含蓄。厚重、静定、宽缓，乃进德之基，义理深而应事有力。为老人养寿之要。见《养生揽要》。

薛太源　即薛道光，见薛道光条。

薛仁本　清代医生。上海人。言行敦谨，以医术知名。

薛仁附　清代医生。字青槐。山西曲沃县人。泛览群书，精岐黄术，治病多奇效。

薛凤　清代医生。字宗梅。华亭县（今上海市松江县）人。业医，专精疡科。著有《薛氏秘传》2卷。未见刊行。

薛凤三（1822～1883）　清末医生。字春畲。上海人。通医术。时李鸿章军驻新桥，疫疠流行，凤三入营诊治军士。

薛凤祚　清代人。生平里居未详。著有《运气精微》2卷，未见流传。

薛氏医案　①医学丛书。又名《薛氏医案二十四种》。明·薛己等撰。吴琯辑。初刊于明·万历年间。本书系薛己及其父薛铠所撰集校注的医书24种合刊而成。其中由薛己撰著者有：《内科摘要》2卷，《外科枢要》4卷，《女科撮要》2卷，《正体类要》2卷，《疠疡机要》3卷，《口齿类要》1卷，《外科心法》7卷，《外科发挥》8卷；《外科经验方》不分卷，《保婴金镜录》（又名《过秦新录》）1卷，共10种。薛己校注者有：明·王纶《明医杂著》6卷，宋·陈自明《妇人良方大全》24卷及《外科精要》3卷，宋·陈文中《小儿痘疹方论》1卷，宋·钱乙《小儿药证直诀》4卷，共5种。薛己校者有：元·倪维德《元机启微》3卷，元·滑寿《难经本义》2卷，明·陶华《痈疽神秘验方》不分卷，元·朱震亨《平治荟萃》3卷，元·马宗素《伤寒钤法》不分卷，元·杜清碧《敖氏伤寒金镜录》1卷，共6种。薛铠撰著者有：《保婴撮要》20卷，共1种。薛铠校者有：明·徐彦纯《本草发挥》4卷，元·滑寿《十四经发挥》

3卷，共2种。此外，本书还有《薛氏医案十六种》、《薛氏医案九种》等版本。《薛氏医案二十四种》主要版本有：明万历间刻本、明刻本、清刻本聚锦堂藏版、清嘉庆十四年己巳（1809）书业堂刻本、清光绪二十二年丙申（1896）大成书局刻本、1921～1926年大成书局石印本。②指薛己内科医案。现有明崇祯十五年壬午（1642）刻本。日本宽永十一年（1671）德田十兵卫刻本等。

薛氏湿热论歌诀 温病学著作。清·王泰林（旭高）编。本书系将薛雪（湿热条辨）的方剂汇编成歌诀，并加注说明。现有《王旭高医书六种》本。千顷堂书局石印本等。

薛文元（1880～?） 近代医生。名蕃。江苏江阴县人。在沪行医，热心中医教育，诲人不倦，在医界中颇具威信。1929年初，当局通过了废止中医案，医界沸腾，文元参与组织全国医药总体，主持上海广仁堂医务，并任医界社团常委等职，为保存、拯救祖国医学积极奔走。1933年后继任中国医学院院长。

薛式 即薛道光，见薛道光条。

薛本立 清代医生。河南武陟县人。邑名医薛灿之长子。绍承父业，知名于乡。

薛本宗 清代代人。字道凝。生平里居未详。撰有《素问》9卷，并附《素问说意》，刊于世。

薛本善 清代医生。河南武陟县人。邑名医薛灿之子。传父学，亦为良医。

薛生白医案 医书。清·薛雪撰。陆士谔编。撰于1764年。本书为陆氏将薛氏医案重新编次之作。现有1921年上海广文书局石印本。1921～1925年上海世界书局石印本。

薛弘庆 唐代官吏。里居未详。大和年间（827～835）任河中少尹，辑兵部尚书李绛所传之方，编《兵部手集方》3卷，已佚。部分佚文收入《外台秘要》。

薛百顺 清代医生。河南武陟县人。邑名医薛灿之曾孙。承家学，以医知名。

薛百隆 清代医生。河南武陟县人。邑名医薛灿之曾孙。绍承家学，知名于乡。

薛百敬 清代医生。河南武陟县人。邑名医薛灿之曾孙。承家学，以医知名。

薛传钧 清代医生。江苏丹徒县人。其父工医术，并不欲求名。传钧承家学，亦精医。

薛仲甫 清代人。生平里居未详。撰有《产宝百问方论》，今存抄本。

薛华培 清代人。生平里居未详。撰有《济生良方》4卷，《续济世良方》4卷，刊于世。

薛自修 明代人。山西绛县人。生平未详。著有《医书推爱堂》。另编有《小儿痘疹纂要》，存于世。

薛观奇 清代医生。乌程（今浙江吴兴）人。生活于康熙、雍正年间（1662～1735），有医名。

薛芳（1587～1674） 明末清初医生。字允弥，号上池。江苏江浦县人。幼习儒，及长学医，熟读《素问》，能变通古方，屡起沉痾。

薛轩（一说姓李） 南宋医家。字仲昂。吴（今江苏苏州）人。少习医，博览良方，临诊四十余年，编有《坤元是保》2卷，今存抄本于世。

薛轩轮 清代医生。字玉林。江苏江浦县人。薛昆之子。轩轮承父学，亦工医术。

薛时平 元代医家。生平里居未详。校注有《注释素问玄机原病式》2卷（刘完素原撰），刊于世。

薛辛 宋代医家。字将仕，号古愚。昆山（今江苏昆山县）人。学医于外家郑氏。著有《女科万金方》1卷，《女科胎产问答要旨》3卷，《薛氏济阴万金书》、《玉峰郑氏女科秘传》，《产后歌诀治验录》，今存。

薛灿 清代医家。字明庵。河南武陟县人。精医术，尤擅治痘疹，辑有《痘疹心法》，藏于家。其子孙皆以医知名，世称"薛氏世医"。

薛伯宗 南北朝南齐医生。里居未详。与徐嗣伯同时。精外科，善治痈疽，亦以巫术治病。

薛希州 清代医生，江苏靖江县人。精医术，专擅疡科，知名于时。

薛启潜 清代医生。字应枚，号东来。江苏吴县人。名医薛雪之曾孙。绍承家学，以医为业，曾将其曾祖遗稿《日讲杂记》刊于《吴医汇讲》。

薛昆 明代医生。字子序，号橘泉。江苏江浦人。善书法。尤精医术，善应变施药。卒年九十六。

薛夜来 清代人。生平里居未详。撰有《针家要旨》，今存抄本。

薛注 清代医生。字挹川。湖北咸宁县人。精医术，常施药救人之急。

薛宝田 清代医生。字心農。江苏如皋县人。生平未详。著有《北行日记》1卷，刊于世。

薛学敏 清代医生。字启源。江苏苏州人。少补诸生。精医术，遇贫者赠以药，甚困者资助之，活人甚多。

薛承基 清代医家。字公望，号性天。江苏吴县人。名医薛雪族孙。父薛景福，有医名。绍承家学，尤精伤寒。著有《伤寒百症歌》1卷，《伤寒经证附余》1卷，今未见。

薛绍周 清代医生。号步云。金山县（今属上海市）人。业医，擅疡科，治病无不应手奏效。

薛珩 清代医生。字楚玉。浙江嘉兴县。诸生。精医术。名儒张履祥甚推重其技，举家有疾，皆委之于珩。著有《医案》诸书，未见传世。

薛益 清代医生。字尔谦，号听江。江苏武进县人。精医术，治病多奇效。著有《听江医绪》14卷，未见流传。

薛案辨疏 医书。2卷。明·薛己撰，钱临（北山）疏。本书将薛己医案有关诊断、立论、用药等方面加以辨析、疏解，有助于读者领会薛案原意，开阔了临诊治病的思路。本书现有清乾隆间刻本。丛书《国医百家》本。1918年绍兴医药学报社裘氏铅印本

等。

薛雪(1681～1770)　清代医学家。字生白，号一瓢，晚年自号牧牛老朽。吴县(今属江苏)人。乾隆初两征鸿博不就。善诗，工画，尤精于医，与叶天士齐名，皆为温病大家。临诊多奇验。治学不拘成说。指出《素问》、《灵枢》，虽多繁辞，"实万古不磨之作"。于张景岳串二书为《类经》之举甚为赞赏。尝选辑《内经》原文，成《医经原旨》6卷(1754)，广集诸家之说，亦颇多阐发。擅治温热病，于湿热病传变及辨治尤多新见。谓"湿热乃太阴、阳明同病"，"太阴内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热"，提出脾胃乃湿热病变中心，治当明湿与热孰轻孰重，细察人体正气盛衰，决定立法用方。此说见于所著《湿热条辨》(即《湿热论》)，后世多宗其说。章虚谷曾加注辑入《医门棒喝》；王孟英加按增补，名《薛生白湿热病篇》，成为《温热经纬》中五大论之一。另有《薛生白医案》1卷、《扫叶庄医案》4卷，多录时病、内科杂病及外、妇、儿科诸证验案，述症简明。唐大烈《吴医汇讲》录薛氏《日讲杂记》八则，阐医理及用药等。另有《膏丸档子》、《伤科方》等，据考亦为薛氏撰。子六郎，有神童之称，早卒。曾孙薛启潜，族孙薛承基，皆为名医。门生有邵登瀛、吴坤安、金锦、王丹山等，皆有医名。

薛培　清代人。字雨滋。江苏丹徒县人。嗜医书，不以医名，凡至友延诊，吉凶立辨。子传钧，得其术。

薛著猷　清代医生。字顺嘉。江苏高邮县人。精医术，驰誉于扬、徐间。

薛铠　明代医学家。字良武。江苏吴县人。业儒习医，为郡诸生。精通医理，尤精儿科，诊病以五行生克为本，不拘泥成方。弘治年间(1488～1505)以明医征入太医院，屡获奇验。著有《保婴撮要》20卷，由其子薛己增补刊于嘉靖三十五年(1556)。又曾校正元代滑寿《十四经发挥》3卷，刊于世。

薛寅　清代人。江苏江浦县人。生平未详。著有《医家萃精录》，未见刊行。

薛鼎元　清代人。生平里居未详。撰有《德宗景皇帝案》，刊于世。

薛逸山(1865～1952)　近代医生。江苏武进县人。早年从名医费绳甫习医，博览医典，贯通古今。悬壶于上海，行医数十年。著有《澄心斋医案》、《薛氏汇辑太湖流域名家验案》、《七液丹治愈肠炎之证验》等书，今存抄本。

薛道光(1078～1191)　宋代气功家。名式，一名道原，字太源。阆州(今四川阆中)人，一说陕西府鸡足山人。初为僧，后转为道士。雅好金丹导养。宋徽宗崇宁五年(1106)遇石泰，援以张紫阳金丹之秘，习炼研究气功，为"南五祖"的第三代。著有《还丹复命篇》、《丹髓歌》等气功专著。

薛道光摩踵法　气功功法。动静相兼功。作法：用手擦左脚心至热，运气二十四口。再以手擦右脚心至热，行功如左。功效：养元护精，治元气虚弱。见《仙传四十九方》。

薛道原　即薛道光，见薛道光条。

薛景晦　①唐代官吏。元和年间(806～820)任刑部郎中，后贬道州(今湖南道县)刺史。精岐黄，治病有效。著有《古今集验方》10卷，已佚。②清医家。字涵鼎。河北南宫人。善医术，治病不分贫贱富贵。著有《宁静斋薛代医案》6卷，《箧笥录》8卷，藏于家。

薛景福　清代医家。字鹤山，号松庄。江苏吴县人。贯通经史百家，兼精医理，尤擅治痘疹。著有《杞菊庐记》1卷，其中有关痘疹之说计有《痘毒藏脾经说》、《痘出同时论》、《痘由太阴转属阳明论》、《葵菜预解痘毒说》等文，收入《吴医汇讲》。卒年六十九。

薛福辰　清代医学家。字瘦吟，又字抚屏。江苏吴县人，旅居秀水(今浙江嘉兴)。善诗，尤精医理。谓视温病须验舌之燥润，以渴与不渴为要诀。为同治、光绪(1862～1908)年间名医。尝同马文植共被荐治慈禧太后疾，后官至左都御史。著《医学发微》，独尊喻嘉言，于薛生白、叶天士诸家皆有微词。另著有《临证一得》、《瘦吟医赘》、《素问运气图说》(1870)。

薛熊光　清代人。字渭占。江苏无锡人。廪贡生，候选训导。自幼博览经典，有文名。兼精岐黄，求治者颇多。

薛墩　清代医生。龙安(今四川平武县)人。生活于乾隆年间(1736～1795)，以医知名。常施药济贫，世人称之。

薛遵义　金代医官。里居未详。精医术。海陵王在位期间(1149～1160)任太医院保和大夫，以医药侍奉太子光英，官至宣武将军、太子右卫副率。

薛璩　明末清初医生。字瑶章。江苏江浦县人。邑名医薛芳之子。工医术，知名于时。

薇籽　中药名。见《云南思茅中草药选》。别名：抱冬电(傣名)。为大戟科植物散微籽 *Baliospermum effusum* Pax et Hoffm. 的根、皮或叶。直立灌木，高1～2米。生于路边，灌木丛中。分布云南。全年可采。味辛，性微温。解毒驱虫，接骨，散瘀消肿。治跌打损伤，骨折，蛔虫症，黄疸型肝炎。内服：煎汤，6～9克。外用：捣敷。治骨折：薇籽，车前草，抱龙，藤仲，玉叶金花，酒适量，共捣烂，用紫米稀饭调成糊状包敷。

薇菜水皂角汤　药膳。见《食疗本草学》。大巢菜(薇菜)30克，水皂角30克。水煎服。功能利水消肿。主治小便不利、水肿等。

薏米　药膳。见《药膳偏方》。薏米45克，白糖60克。薏米盛入铝锅，加水，烧沸后再用文火熬薏米熟烂，加入白糖即成。随意食。功能健脾除湿，通痹散结。主治脾虚湿盛之关节疼痛、水肿、皮肤结节等。可作为风湿性关节炎、扁平疣患者的膳食。

薏米防风饮　药膳。见《疾病的食疗与验方》。生

薏米 30 克，防风 10 克。煎水当茶饮。功能散风利水。主治风水水肿、恶风、小便不利等。

薏米杏仁粥 药膳。见《中国药膳》。薏苡仁 30 克，杏仁 10 克，冰糖少许。薏苡仁煮粥，待半熟时，加入杏仁，文火煮至熟，加冰糖屑。早晚食用。功能健脾利湿，祛痰止咳。主治脾虚湿盛之肢体沉重、咳嗽痰多、胸闷食少等。

薏米饭 药膳。见《抗衰老饮食法》。薏米、米各 2 杯，虾仁 200 克，瘦猪肉茸 200 克，炸豆腐 2 块，冬菇 4 支，胡萝卜 1 个，青豆、姜各适量，上汤 4 杯，生柚 1 汤匙，酒 1 汤匙，沙糖 2 茶匙，姜汁酒、粟粉各少许。苡米洗几次，过清水，热水浸，待 1 晚，捞起，用水 3 杯略煮焓。用姜汁、酒少许淹过虾仁，拌少许粟粉，焯热。少许姜丝拌匀瘦肉末，用 2 汤匙油炒过。浸发冬菇，与胡萝卜同切丝。豆腐油炸。姜切丝。把苡米、米混合，加冬菇及浸水等料，注入上汤，下调味，混和煮。焗饭时加入虾仁，撒下焯过的青豆。功能美肌肤，泽容颜。常食用有助于美容与抗衰老。

薏米陈皮鸭肉汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。野鸭肉 250 克，炒薏米 30 克，莲子 30 克，陈皮 6 克，生姜 4 片。将鸭肉洗净，斩件；薏米炒过，莲子（去心）、陈皮、生姜洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸，文火煮 2～3 小时，调味即可。随量饮汤食肉。功能补益脾气，健胃去湿。主治慢性肠炎属脾虚有湿者，症见食欲不振、消化不良、体倦乏力、大便泄泻、或肢体浮肿等。

薏米炖鸡 药膳。见《百病饮食自疗》。鸡腿肉（连骨）400 克，薏米 50 克，香菇 2 个，芹菜 10 株，调料适量。薏米洗净，热水中浸 1 宿；香菇洗净切块；芹菜切 1 厘米长的段。鸡肉切小块，加葱、姜及适量水，煮沸，去上沫，文火煮清汤，加薏米，煮至膨胀柔软时，放香菇、芹菜煮熟，加酱油、盐、酒、味精等调味。单食或佐餐食。功能健脾利湿。主治脾虚湿盛所致的脘闷纳差、大便溏薄等。

薏米莲子粥 药膳。见《中国药膳》。薏米 30 克，莲肉 30 克，冰糖、桂花少许。煮薏米至半熟时，加莲肉、桂花、冰糖，继续煮至熟透。早晚食，温服。功能健脾除湿，养心。主治脾虚湿盛之脘闷不饥、头身困重、大便溏薄等。

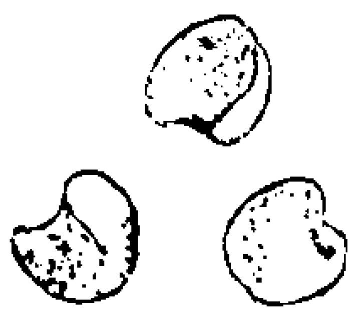
薏米粉 药膳。见《药膳偏方》。薏米粉 20 克，软骨素 1 克，鱼肝油 30 滴，水 200 毫升。锅入水，薏米粉盛袋内扎紧放锅里，熬煎 30 分钟后倒入茶杯中，然后放软骨素，滴入鱼肝油调匀，饮之。每日剂量饮 1 次。功能细腻肌肤。适用于肌肤粗糙、痤疮、扁平疣等病患者。

薏米绿豆百合粥 药膳。见《膳食保健》。薏米 50 克，绿豆 25 克，鲜百合 100 克，白糖适量。百合掰成瓣，撕去内膜，用盐轻捏一下，洗净，去苦味。绿豆、薏米洗净。水煮至五成熟，加百合，文火焖至呈粥状，加糖食。功能润肺益气，利湿解毒。主治湿疹、酒刺、肺燥咳嗽等。

薏苡仁 中药名。出《神农本草经》。别名：玉秫，苡米。为禾本科植物薏苡 *Coix lachryma-jobi* L. 的种仁。一生或多年生草本。须根较粗，直径可达 3 毫米。秆直立，高 1～1.5 米，约具 10 节。叶片线状披针形，长达 30 厘米，宽 1.5～3 厘米，边缘粗糙，中脉粗厚，于背面凸起，叶鞘光滑，上部者短于节间，叶舌质硬，长约 1 毫升。总状花序腋生成束；雌小穗位于花序之下部，外面包以骨质念珠状的总苞，总苞约与小穗等长；能育小穗第一颖下部膜质，上部厚纸质，先端钝；第二颖舟形，被包于第一颖中，先端厚纸质，渐尖，第二外稃短于第一外稃；内稃与外稃相似而较小，雄蕊 3，退化；雌蕊具长花柱；不育小穗退化成长圆筒状的颖。雄小穗常 2～3 枚生于一节；无柄雄小穗第一颖扁平，两侧内折成脊而具不等宽之翼，先端钝，具多数脉；第二颖舟形，亦具多脉；外稃与内稃皆为薄膜质；雄蕊 3，有柄雄小穗与无柄者相似，但较小或更退化者。颖果外包坚硬的总苞，卵形或卵状球形。花期 7～9 月，果期 9～10 月。多生于屋旁，荒野，河边，溪涧或阴湿山谷中。全国大部分地区均有分布。秋季果实成熟后，割取全株，晒干，打下果实，除去外壳及黄褐色外皮，去净杂质，收集种仁，晒干。干燥的种仁，呈圆球形或椭圆球形，基部较宽而略平，顶端钝圆，长 5～7 毫米，宽约 3～5 毫米，表面白色或黄白色，光滑或有不明显纵纹，有时残留黄褐色外皮，侧面有 1 条深而宽的纵沟，沟底粗糙，褐色，基部凹入，其中有一棕色小点，质坚硬，被破开后，内部白色，有粉性。气微，味甘淡。以粒大，饱满，色白，完整者为佳。炒薏苡仁：取拣净的薏苡仁置锅内用文火炒至微黄色，取出，放凉即可。或用麸皮同炒亦可（每薏苡仁 100 斤，用麸皮 10 斤）。味甘淡，性凉。入脾、肺、肾经。健脾，补肺，清热，利湿。治泄泻，湿痹，筋脉拘挛，屈伸不利，水肿，脚气，肺痿，肺痈，肠痈，淋浊，白带。内服：煎汤，9～30 克，或入散剂。脾约便难及妊妇慎服。①治水肿喘急：郁李仁 60 克，研。以水滤汁，煮薏苡仁饭，日 2 次食之（《独行方》）。②治肺痿唾脓血：薏苡仁 300 克，杵碎，以水 3 升，煎 1 升，入酒少许服之（《梅师集验方》）。③治肺痈咳唾，心胸甲错者：以淳苦酒煮薏苡仁令浓，微温顿服之。肺若有血，当即吐出愈（《范汪方》）。④治肺痈咯血：薏苡仁 3 合，捣烂，水 2 大盏，入酒少许，分 2 服（《济生方》）。⑤治肠痈：薏苡仁 1 升，牡丹皮、桃仁各 90 克，瓜瓣仁 2 升。上



薏苡
1. 植株上部 2. 雌小穗
3. 雌蕊及退化的三雄蕊


薏苡仁药材

4味，以水6升，煮取2升，分再服（《千金方》）。⑥治消渴饮水：薏苡仁煮粥饮，并煮粥食之（《本草纲目》）。⑦治沙石热淋，痛不可忍：玉秫（子、叶、根皆可用），水煎热饮，夏月冷饮，以通为度（《杨氏经验方》）。现代临床用之治疗扁平疣，取新收之苡仁米60克，与大米混合煮饭或粥吃，每日1次，连续服用，以痊愈为止。种仁含蛋白质16.2%，脂肪4.65%，碳水化物79.17%，少量维生素B_1（330微克%）。种子含氨基酸（为亮氨酸、赖氨酸、精氨酸、酪氨酸等），薏苡素，薏苡酯，三萜化合物。早年报道，用石油醚浸出的薏苡仁油对蛙的横纹肌及运动神经末梢，低浓度呈兴奋作用，高浓度呈麻痹作用。进一步的研究指出，薏苡仁油或饱和脂肪酸皆能阻止或降低横纹肌（非神经肌接头部位）的收缩，而不饱和脂肪酸（如油酸）则无此作用。小剂量薏苡仁油（主要为棕榈酸及其酯）兴奋呼吸，大剂量则麻痹呼吸中枢，使肺血管显著扩张。薏苡素能抑制电刺激引起蛙神经肌肉标本的收缩反应及大鼠膈肌的氧摄取和无氧糖酵解，并抑制肌动球蛋白-三磷酸腺苷系统的反应，还有较弱的中枢抑制作用，表现为对大鼠及小鼠有镇静作用，并能与咖啡因拮抗。有报告称薏苡仁对癌细胞有阻止成长及伤害作用。

薏苡仁丸　方名。《普济本事方》方。薏苡仁、茵芋、白芍药、牛膝、丹参、川芎、独活、防风各0.5两，侧子1枚，熟地黄、桂心、陈皮各1两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服30～40丸，温酒下。日3服。木瓜汤下亦可。治腰脚走注疼痛。

薏苡仁水蛇羹　药膳。见《疾病饮食疗法》。水蛇1条，薏苡仁60克。将薏苡仁洗净浸半小时，水蛇去皮、肠脏、头，洗净。把蛇肉放入锅内，加清水适量，武火煮至蛇脱肉，去蛇骨，蛇肉撕成丝。放入苡米，文火煮至薏苡仁烂，放少量湿生粉拌匀，调味即可。随量饮用。功能滋阴清热，利湿解毒。主治皮肤癌属湿毒壅结、肌肤失养者，症见皮肤疣状突起或小结节、或溃烂经久不愈等。

薏苡仁汤　方名。①《外台秘要》引《近效》方。薏苡仁5合，玉竹、茯神、生姜各3两，犀角屑2两，乌梅7枚，麦门冬、竹沥各3合，白蜜1合。水煎去渣，加竹沥、白蜜和匀饮之。治诸风。②《证治准绳·疡医》卷2方。薏苡仁、瓜蒌仁各3钱，牡丹皮、桃仁各2钱。水煎服。治肠痈，腹中疞痛，烦躁不安，或满不食，小便涩滞。③《张氏医通》卷13方。薏苡仁（姜汤泡）1两，芍药（酒洗）、当归各1.5钱，麻黄、桂各8分，苍术（芝麻拌炒）1钱，炙甘草7分，生姜7片。水煎服。治中风湿痹，关节烦痛。

薏苡仁酒　药膳。①见《普济方》。薏苡仁200克，羚羊角屑200克，川升麻80克，秦艽（去苗）120克，黄芩80克，地骨皮40克，羌活80克，枳壳40克（麸炒微黄去瓤），牛膝（去苗）200克，防风120克（去芦头），五加皮120克，大麻仁50克，生干地黄200克，独活80克，牛蒡子（微炒）80克，桂心80克。上药锉碎，生绢袋盛，以酒30000毫升，浸6～7日。每于食前随性暖服。功能除痹止痛。主治脚气风毒之发歇疼痛、四肢拘急、背项强直、言语謇涩。②见《圣济总录》。薏苡仁（炒）、白敛、芍药、酸枣仁、干姜（炮）、甘草（炙）各200克，附子（炮裂、去皮脐）40克。锉如麻豆大，以酒3500毫升，渍1宿。微火煎沸去渣，瓷器贮。每服1小盏，常有酒气佳。功能祛风散寒除湿。主治风寒湿气中脚、搏于筋脉之痹挛不可屈伸。

薏苡仁酒法　方名。《类证活人书》卷18方。薏苡仁、牛膝各2两，海桐皮、五加皮、炒枳壳、独活、防风、杜仲（姜汁炙）各1两，白术0.5两，干地黄2.5两。为粗末，入绢袋内，用好酒5升浸，春、夏、秋、冬各14天，夏月分作数剂，分别浸酒，每服1盏或半盏，空腹时温服，日3～4次，常令酒气不绝，久服觉皮肤下如数百条虫行，乃风湿气散之征。治脚痹。

薏苡仁浸酒　药膳。见《太平圣惠方》。薏苡仁120克，防风（去芦头）80克，牛膝（去苗）120克、独活80克，生干地黄80克，黑豆（炒令熟）35克，当归（锉微妙）40克，酸枣仁（微炒）1.2克，川芎40克，丹参（去芦头）40克，桂心80克，附子（炮裂去皮脐）40克。上细锉，生绢袋盛，用清酒14000毫升，渍5～7宿后用。每于食前，暖服1小盏。适用于肾脏风毒流注，腰膝拘急疼痛。

薏苡仁粥　药膳。①见《广济方》。薏苡仁30克，糯米30克。煮粥。空腹食。功能补脾益胃，利湿消肿。主治脾虚湿胜之脚气水肿、筋脉挛急、酸麻无力、淋浊、妇女白带。②见《圣济总录》。薏苡仁30克，冬麻子15克。水研冬麻子取汁，薏苡仁捣碎，入汁作粥。空腹食。功能祛风利湿，润肠通便。主治风湿引起的四肢拘挛、不得屈伸、言语謇涩，大便秘结，筋骨疼痛。③见《食医心鉴》。薏苡仁50克（捣碎），葱白4茎，婆河10克，牛蒡根30克，淡豆豉10克，先煎葱白、婆河、豆豉、牛蒡根，去渣取汁，后入薏苡仁煮粥。空腹食。功能祛风除湿，通络止痛。主治风湿阻痹经络之肢体疼痛、关节不利等。

薏苡竹叶散　方名。《温病条辨》卷2方。薏苡仁、滑石、茯苓各5钱，竹叶、连翘各3钱，白蔻仁、通草各1.5钱。为细末，每服5钱，日3次。治湿郁经脉，身热身痛，汗多自利，胸腹白疹出。

薏苡附子散　方名。《金匮要略》方。薏苡仁15两，炮附子10枚。为末，每服1方寸匕，日3次。治寒湿胸痹，平时痛缓，发时痛急。

薏苡附子败酱散　方名。《金匮要略》方。薏苡仁1两，附子2钱，败酱0.5两。上药3味，杵为粗末。水煎顿服。功能排脓消肿。治肠痈内已成脓，身无热，肌肤甲错，腹皮急，如肿状，按之软，脉数。现用于急性阑尾炎脓肿已成，或慢性阑尾炎急性发作，腹部柔软，压痛不明显，并见面色苍白，脉弱等阳虚证候者。本方所治肠痈，是由素体阳虚，寒湿瘀

血互结，腐败成脓所致。所以方中重用薏苡仁利湿排脓，轻用附子扶助阳气，以散寒湿，佐以败酱破瘀排脓。配合成方，共奏利湿排脓，破血消肿之功。

薏苡根　中药名。出《神农本草经》。别名：五谷根。为禾本科植物薏苡 *Coix lachrgma-jobi* L. 的根。味苦甘，性寒。入脾、膀胱经。清热，利湿，健脾，杀虫。治黄疸，水肿，淋病，疝气，经闭，带下，虫积腹痛。内服：煎汤，9～15克（鲜品30～60克）。《本草拾遗》："煮服堕胎。"①治黄疸如金：薏苡根，煎汤顿服（《本草纲目》）。②治血淋：薏苡根6克，蒲公英3克，猪鬃草3克，杨柳根3克，水煎，点水酒服（《滇南本草》）。③治淋浊，崩带：薏苡根15～30克，水煎服（《湖南药物志》）。④治蛔虫心痛：薏苡根500克，切，水7升，煮3升。服之（《梅师集验方》）。⑤治风湿性关节炎：薏苡根30～60克，水煎服，日2次。或代茶顿服。⑥治脾胃虚弱，泄泻，消化不良：薏苡根30～60克，同猪肚一个炖服。⑦治小儿肺炎，发热喘咳：薏苡根9～15克，煎汤调蜜，日服3次（上3方出《闽东本草》）。⑧治牙齿风痛、薏苡根120克，水煮含漱，冷即易之（《延年方》）。⑨治夜盲：薏苡根和米泔水煮鸡肝食（《湖南药物志》）。现代临床用于驱蛔，将薏苡仁根切片晒干，取2500克加水5000克，煮约半小时取汁，药渣加水再煎，取汁，如此3次，药液混合浓缩成2500毫升（每毫升含生药1克），成人每日50毫升分3次于食前服，或一次顿服。根含薏苡素，棕榈酸，硬脂酸，亚甾醇，β-和γ-谷甾醇，氯化钾，葡萄糖，蛋白质，淀粉等。

薏苡酒　药膳。见《景岳全书》。薏苡仁、怀牛膝各60克，海桐皮、五加皮、独活、防风、杜仲各30克，熟地黄45克，炒白术15克。将诸药研成粗末，装入绢袋或细纱布袋内，放进酒坛，加米酒3升，密封浸泡15天后即成。空腹饮15～30毫升，每日1～2次。功能健肾壮腰，祛风化湿。主治肝肾不足、感受风寒湿之腰腿骨节疼痛、活动不便、阴雨天加重等。

薏苡菱角半枝莲汤　药膳。见《食疗本草学》。薏苡仁30克，菱角30克，半枝莲30克。水煎取汁，分2次1日内服完，宜常服。功能利湿解毒，抗癌。主治胃癌、宫颈癌之属湿盛毒聚者。

薏苡鲤鱼　药膳。见《中医饮食疗法》。薏苡50克，鲤鱼600克，白糖10克，绍酒20克，精盐3克，花椒水20克，醋20克，葱白10克，鲜姜5克，大蒜3克，味精3克，香油5克，淀粉10克。将薏苡淘洗干净，放入碗内加清水上屉蒸熟。将鲤鱼去鳞，除去内脏，洗净，在鱼身两面切成十字花刀，放开水锅内汆一下捞出控干。炒勺加50克猪油，烧热放葱、姜块、绍酒、醋、花椒水、白糖、精盐、清水1000毫升，开锅后撇去汤上浮沫，加入熟薏米，移慢火炖熟透，拣去葱、姜块，加味精移旺火收汁。用水淀粉拢芡，淋入香油，加入蒜末出勺即可。功能健脾利湿。主治脾虚湿停之水肿、小便不利、腹泻食少、肢体困倦、关节疼痛等。

薏根公英鬃草柳根汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。薏苡根10克，蒲公英、猪鬃草、杨柳根各3克。水煎服。功能利水通淋，凉血止血。主治肾盂肾炎、泌尿系感染或结石、属湿热壅结者，症见血尿紫红、小便热涩刺痛等。

蕹汁蜜膏　药膳。见《华夏药膳保健顾问》。蕹菜2000克，蜂蜜250克。蕹菜洗净，切碎，捣烂绞汁。菜汁放锅中，先武火、后文火煎煮至液汁较稠厚（约250克），加蜂蜜，煎至稠粘如蜜膏停火，待冷装瓶。每次1汤匙，沸水冲化饮，日2次。功能清热润肠。主治热盛津亏之便秘。可用作外痔病人的辅助治疗。

蕹菜　中药名。见《本草拾遗》。别名：空洞菜。为旋花科植物蕹菜 *Ipomoea aquatica* Forsk. 的茎、叶。一年生蔓状草本，全体无毛。茎中空、匍匐。花期夏、秋。生于湿地或水田中。分布广东等地。夏、秋采收，一般多鲜用。味甘，性寒。入肠，胃。治鼻衄，便秘，淋浊，便血，痔疮、痈肿、折伤、蛇虫咬伤。内服：煎汤，60～120克，或捣汁。外用：煎水洗或捣敷。①治鼻血不止：蕹菜数根、和糖捣烂，冲入沸水服。②治出斑：蕹菜、野芋、雄黄、朱砂，同捣烂，敷胸前。③治囊痈：蕹菜遗捣烂，与蜜糖和匀敷患处（上3方出《岭南采药录》）。④治淋浊，小便血，大便血：鲜蕹菜洗净，捣烂取汁，和蜂蜜酌量服之。⑤治皮肤湿痒：鲜蕹菜，水煎数沸，候微温洗患部，日洗1次。⑥治蛇咬伤：蕹菜洗净捣烂，取汁约半碗和酒服之，渣涂患处。⑦治蜈蚣咬伤：鲜蕹菜，食盐少许，共搓烂，擦患处（上4方出《闽南民间草药》）。曾有报告紫色蕹菜中含胰岛素样成分，可用于糖尿病。

蕹菜车前汤　药膳。见《食疗本草学》。蕹菜120克，鲜车前草60克。水煎服。功能清热利尿，凉血止血。主治湿热蕴结下焦之小便黄赤不利，或兼尿血等。

蕹菜根　中药名。见《民间常用草药汇编》。别名：瓮菜根。为旋花科植物蕹菜 *Ipomoea aquatica* Forsk. 的根。9～10月采收。《重庆草药》："味淡，性平，无毒。"治白带，虚淋，龋齿痛。①治痨伤肺热吐血：蕹菜根250克，白茅根120克，红苋菜根120克，鲜山红根60克，棕树根30克，炖，加肉，白糖服。②治妇女白带：蕹菜根500克，白木槿花根250克，炖肉或炖鸡服（上2方出《重庆草药》）。③治龋齿痛：蕹菜根120克，醋水各半同煎汤含漱（《广西药植图志》）。

蕹菜银花甘草汤　药膳。见《食疗本草学》。蕹菜1000克，银花30克，甘草10克。蕹菜洗净，切碎，捣烂，绞取汁液；银花、甘草水煎取汁，与蕹菜汁兑合。大量服（或灌服）。功能解毒。主治野菌等食物中毒。

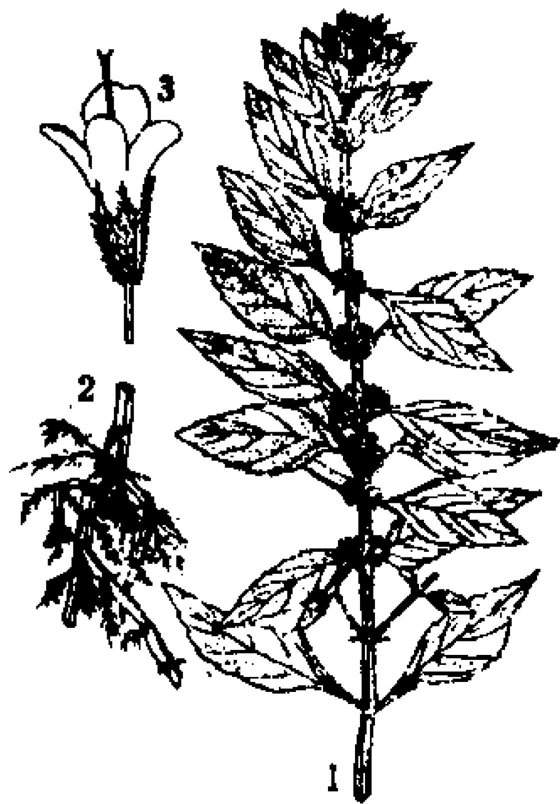
薄皮疮　外科病名。见《疡医大全》卷35。因风热壅滞肌肤所致。其症体表生疮，溃流脓血后，脓腔呈空壳状，仅留一层薄皮。宜用苦参、密陀僧、蛤粉、儿茶各等分为末，先清洗疮面，揭去白皮、脂油调搽；脓水多者干撒。

薄泽　诊断术语。指色泽浮薄明亮。《灵枢·五色》："薄泽为风。"张景岳注："风病在阳，皮毛受之，故色薄而泽。"

薄珏　明代人。字子珏。长洲（今江苏吴县）人。博学多识，凡阴阳、历算、战阵、屯牧、雕刻、制造无不精通。崇祯年间（1628～1644），巡抚张国维令其造铜炮、水车、水铳、地雷、地弩等器，皆精妙。后荐于朝，不见用。著述甚富，其中医书有《素问天倾西北之妄辨》，已佚。

薄贴　见《千金翼方》卷23。①膏药之古称。考中医外科所用膏药有两型：一为布背，药厚而目大，俗称大膏药。一为纸背，药薄而且小，俗称小膏药。薄贴专指小膏药而言。多用以覆盖创面者。②广义的薄贴包括膏药、油膏以及其它基质所调制的膏剂。

薄荷　中药名。出《雷公炮炙论》。别名：夜息花。为唇形科植物薄荷 *Mentha haplocalyx* Briq. 或家薄荷 *Mentha haplocalyx* Briq. var. *piperascens* (Malinvaud) C. Y. Wu et H. W. Li 的全草或叶。多年生草本，高10～80厘米。茎方形，被逆生的长柔毛及腺点。单叶对生；叶柄长2～15毫米，密被白色短柔毛；叶片长卵形至椭圆状披针形，长3～7厘米，先端锐尖，基部阔楔形，边缘具细尖锯齿，密生缘毛，上面被白色短柔毛，下面被柔毛及腺点，轮伞花序腋生；苞片1，线状披针形，边缘具细锯齿及微柔毛；花萼钟状，5裂，裂片近三角形，具明显的5条纵脉，外面密生白色柔毛及腺点；花冠二唇形，紫色或淡红色，有时为白色，长3～5毫米，上唇一片，长圆形，先端微凹，下唇3裂片，较小，全缘，花冠外面光滑或上面裂片被毛，内侧喉部被一圈细柔毛，雄蕊4，花药黄色，花丝丝状，着生于花冠筒中部，伸出花冠筒外，子房4深裂，花柱伸出花冠筒外，柱头2歧。小坚果长1毫米，藏于宿萼内。花期8～10月，果期9～11月。生于小溪沟边，路旁及山野湿地，或为栽培。分布华北等地。大部分产区每年收割2次，第一次（头刀）在小暑至大暑间，第二次（二刀）于寒露至霜降间，割取全草，晒干。广东等温暖地区一年可收割3次。干燥全草，茎方柱形，长15～35厘米，直径2～4毫米，黄褐色带紫，或绿色，有节，节间长3～7厘米，上部有对生分枝，表面被白色绒毛，角棱处较密，质脆，易折断，断面类白色，中空。叶对生，叶片卷曲而皱缩，多破碎，上面深绿色，下面浅绿色，具有白色绒毛，质脆，枝顶常有轮伞花序，黄棕色，花冠多数存在。气香，味辛凉。以身干，无根，叶多，色绿，气味浓者为佳。全国大部分地区均产。拣净杂质，除去残根，先将叶抖下另放，然后将茎喷洒清水，润透后切段，晒干，再与叶和匀。味辛，性凉。入肺、肝经。疏风，散热，辟秽，解毒。治外感风热，头痛，目赤，咽喉肿痛，食滞气胀，口疮，牙痛，疮疥，瘾疹。内服：煎汤（不宜久煎）。2.4～6克，或入丸、散。外用：捣汁或煎汁涂。阴虚血燥，肝阳偏亢，表虚汗多者忌服。①治风气瘙痒：大薄荷，蝉蜕等分为末，每温酒调服3克（《永类钤方》）。②治眼弦赤烂：薄荷，以生姜汁浸一宿，晒为干末，每用3克，沸汤泡洗（《明目经验方》）。③治风热，利咽膈，清上化痰：薄荷末炼蜜丸，如芡子大，每噙1丸，白沙糖和之亦可（《简便单方》）。④治血痢：薄荷叶煎汤单服（《普济方》）。⑤治衄血不止：薄荷汁滴之。或以干者水煮，缠裹塞鼻（《本事方》）。⑥治蜂虿螫伤：薄荷挼贴之（孟诜《必效方》）。⑦治火毒生疮如炙，火毒气入内，两股生疮，汁水淋漓者：薄荷煎汁频涂（《医说》）。⑧治耳痛：鲜薄荷绞汁滴入（《闽东本草》）。新鲜叶含挥发油0.8%～1%，干茎叶含1.3%～2%，油中主成分为薄荷醇，含量约77%～78%，其次为薄荷酮，含量为8%～12%还含乙酸薄荷酯，莰烯，柠檬烯、异薄荷酮，蒎烯，薄荷烯酮，树脂及少量鞣质，迷迭香酸。薄荷醇局部应用可治头痛，神经痛，瘙痒等。应用于皮肤，首先有凉感，以后有轻微刺灼感，此种凉感并非皮肤温度降低，而系刺激神经末梢之冷觉感受器所引起。薄荷醇、薄荷酮对离体兔肠有抑制作用，后者的作用较强。用小鼠作实验，对小鼠离体小肠，薄荷精油有解痉（抗乙酰胆碱）作用；但对小鼠体小肠内容物之推进速度并无显著影响，甚至有抑制倾向，故推测其健胃作用可能是由于其嗅、味感觉续发性所致。薄荷醇的酒精溶液能防腐对呼吸道炎症有某些治疗作用。薄荷酮之刺激性强于薄荷醇。



薄　荷
1. 花枝　2. 根茎及根　3. 花

薄荷丸　方名。《太平圣惠方》方。薄荷1束（如碗大阴干），皂荚10挺（长1尺2寸）。研末，以酒1斗，浸3宿，晒干，再浸再晒，酒尽为度，焙干研为散，以烧饭为丸，如梧桐子大。每服20丸，黄芪汤下。治瘰疬结成颗块，疼痛，穿溃脓水不绝。

薄荷汤　方名。①《太平惠民和剂局方》方。荆芥穗、炒盐各3斤，鸡苏叶7.5斤，天花粉11两，砂仁3两，甘草4斤。研末，每服1钱，开水点服。治头昏目眩，鼻塞咽干，心胸烦闷，精神不爽。②《痧胀玉衡》卷下方。薄荷、香薷、连翘各1钱，厚朴、金银花、木通各7分。水煎冷服。治痧因于暑。

薄荷芦根茶　药膳。见《百病饮食自疗》。芦根30克，薄荷3～5克。先煎芦根，取汁放入薄荷再煎片刻。代茶频饮。功能疏风清热。主治风热感冒之发

热、微恶风寒、咳嗽、口微渴等。

薄荷沙糖饮　药膳。见《中国药膳学》。薄荷、沙糖各适量。薄荷用沸水浸泡，加白糖饮用。功能解表利咽，清利头目。主治外感风热所致的头痛目赤、咽喉红肿疼痛、气滞脘腹胀满等。

薄荷的栽培和加工　中药学著作。轻工业部上海食品工业科学研究所编。刊于1958年。本书为该所编的《芳香植物栽培技术丛书》之一。现有1958年上海科技卫生出版社铅印本。

薄荷油　中药名。见《重庆堂随笔》。为唇形科植物薄荷 *Mentha haplocalyx* Briq. 或家薄荷 *M. haplocalyx* Briq. var. *piperascens* (Malinvaud) C. Y. Wu et H. W. Li 的鲜茎叶经蒸馏而得的芳香油。为无色至淡黄色的油状液体，具有纯馥的薄荷香气，带辛辣而清凉，有强烈的窜透性。在温度较低时有大量的无色晶体析出。存放日久则色渐变深，质渐变粘。易溶于水与醇、醚、氯仿等有机溶剂。味辛，性凉，无毒。疏风，清热。治外感风热，头痛目赤，咽痛，齿痛，皮肤风痒。内服：开水冲，1～3滴。外用：涂患处。

薄荷茶　药膳。见《普济方》。薄荷叶30片，生姜2片，人参5克，生石膏30克，麻黄2克。上药共为粗末，水煎，滤汁。代茶饮。功能辛凉解表，益气。主治体虚或年老者风热感冒，见发热头痛、咽喉肿痛、咳嗽不爽等。

薄荷莲子　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。莲子150克，干薄荷适量（或薄荷油数滴），冰糖适量，桂花少许。莲子去皮、芯，干薄荷洗净，先用适量清水烧开，加入薄荷稍煮，去薄荷留汁；莲子用清水煮至熟透（不要煮开花），加糖溶化，加薄荷汤汁（或薄荷油）及桂花，文火煮1～2沸。随意食。功能补肾健脾，养心安神。主治心脾不足之泄泻、遗精、崩漏带下、心烦不寐、多梦易惊等。

薄荷粥　药膳。见《医余录》。薄荷5克，粳米50克。先煮粳米粥，候熟，入薄荷，几沸，出香气，空腹食。功能疏散风热。主治风热外感之发热恶风、头目不清、咽喉肿痛等。

薄荷煎丸　方名。①《太平惠民和剂局方》方。薄荷叶10斤，防风、川芎各30两，砂仁5两，桔梗50两，炙甘草40两。研末，炼蜜为丸，每1两作30丸。每服1丸，细嚼，茶酒任下。治遍身麻痹，百节酸痛，头昏目眩，鼻塞脑痛，项背拘急，皮肤瘙痒，或生瘾疹，及肺热喉腥，脾热口甜，胆热口苦，鼻衄吐血，大小便出血等疾。②《太平圣惠方》方。薄荷汁、生地黄汁、青蒿汁各1升，童便2升，桃仁、秦艽各3两，朱砂1两，麝香2钱。后四药与童便、三汁同煎，慢火熬，候可丸，即丸如梧桐子大。每服30丸，清粥汤下。早晚2次。治急劳、骨蒸等疾。

薄荷糖　药膳。见《简便单方》。白糖500克，薄荷30克，植物油少许。白糖加水少许，文火煎稠，加薄荷粉调匀，继续熬至用筷子挑起糖液呈丝状时（以不粘手为度），停火，倒入涂有植物油的盘内，稍凉，切小块。放在口中含化，徐咽。功能辛凉解表，清利咽喉。主治风热感冒之咽喉肿痛等。

薄荷露　中药名。出《本草纲目拾遗》。为唇形科植物薄荷 *Mentha haplocalyx* Briq. 或家薄荷 *M. haplocalyx* Briq. var. *piperascens* (Malinvaud) C. Y. Wu et H. W. Li 鲜茎叶的蒸馏液。味辛，性凉，无毒。《本草纲目拾遗》："凉膈，发汗。"体虚及素有鼻衄者不宜。

薄疾　诊断术语。即脉来急迫速疾。《素问·生气通天论》："阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂。"

薄厥　古病名。出《素问·生气通天论》。指因暴怒等精神刺激，致阳气亢盛，血随气逆，郁积头部，而出现的头痛、眩仆、卒然厥逆的昏厥病证。见中风、厥证条。本病可见于脑溢血、脑血管痉挛、蛛网膜下腔出血等病。

薜荔　中药名。见《本草拾遗》。别名：木莲藤。为桑科植物薜荔 *Ficus pumila* L. 的茎、叶。常绿攀援灌木，有乳汁。花期5～6月，隐花果成熟期10月。野生于山坡树木间或断墙破壁上。分布山东等地。4～6月间采取带叶的茎枝，晒干，除去气根。干燥茎枝呈圆柱形，细长而弯曲，直径1～4毫米，表面棕褐色，常散生有攀援根或点状突起的根痕，质坚韧或脆，折断面黄色或黄褐色，髓部圆点状，黄白色，偏于一侧。茎枝上的叶互生，叶片椭圆形，先端钝圆，通常卷折，棕绿色或黄褐色，革质，气弱，味淡，以茎细，均匀，带叶者为佳。味酸，性平。祛风、利湿、活血、解毒。治风湿痹痛，泻痢，淋病，跌打损伤，痈肿疮疖。内服：煎汤，9～15克（鲜品60～90克），捣汁、浸酒或研末。外用：捣汁涂或煎水熏洗。①治风湿痛，手脚关节不利：薜荔藤9～15克，煎服。②治尿血，小便不利，尿道刺痛：薜荔30克，甘草3克，煎服。③治疮疖痈肿：薜荔30克，煎服；另用鲜叶捣烂敷患处（上3方出《上海常用中草药》）。④治腰痛，关节痛：薜荔藤60克，酒水各半同煎，红糖调服，每日1剂。⑤治疝气：薜荔藤（用结果的主藤）30克，三叶木通根60克，水煎去渣，加鸡蛋一个煮服（上2方出《江西草药》）。⑥治病后虚弱：薜荔藤90克，煮猪肉食。⑦治小儿瘦弱：薜荔藤60克，蒸鸡食（上2方出《湖南药物志》）。⑧治血淋痛涩：木莲藤叶一握，甘草（炙）0.3克，日煎服之（《本草纲目》）。本植物乙醇浸出液中分离得5种晶体：内消旋肌醇，芸香甙、β-谷甾醇、蒲公英赛醇乙酸酯和β-香树脂醇乙酸酯。本植物有一定的抗肿瘤作用。种子中含一种凝胶质样物质，水解生成葡萄糖、果糖及阿拉伯糖。

薜荔根　中药名。见《福建中草药》。为桑科植物薜荔 *Ficus pumila* L. 的根。随时可采，晒干备用。味苦，性平。祛风除湿，舒筋活络。治头痛眩晕，关节风湿痛，产后风。内服，煎汤30～60克。

薜息　经穴别名。即乳根穴。见《千金要方》：

"小儿暴痫，若腹满短气转鸣，灸肺募。……次灸薜息。薜息在两乳下第一肋间宛宛中是也。"见乳根条。

薅田藨　中药名。出《本草纲目》。别名：蛇泡竻。为蔷薇科植物茅莓 *Rubus parvifolius* L. 的全草。落叶小灌木，高约1米。花期5～6月，果期7～8月。生长于向阳的山坡或山沟的两侧及山路旁，几乎分布遍全国。7～8月采收，割取全草，捆成小把，晒干。干燥花枝长约30厘米，叶片多少脱落，枝的表面红棕色或枯黄色，散生有短刺，质地坚实，断面黄白色，中央有白色的髓，叶片表面黄绿色，背面灰白色，具柔毛，常破碎不全，大多皱缩卷曲，花穗多数枯萎，花瓣多萎落不存。气微弱，味微苦而涩。以干燥，叶片多，无杂质者为佳。味甘酸，性平。散瘀，止痛，解毒，杀虫。治吐血，跌打刀伤，产后瘀滞腹痛，痢疾，痔疮，疥疮，瘰疬。内服：煎汤，9～18克，或浸酒，外用：捣敷，研末撒或煎水洗。①治创伤出血：薅田藨叶晒燥，研细末，敷伤口，洁布条扎护（《江西民间草药》）。②治瘰疬：蛇泡竻叶捣敷。③治汗斑及白泡疮：蛇泡竻茎叶，烧灰，和茶油涂（上2方出《岭南采药录》）。

薅田藨根　中药名。见《福建民间草药》。别名：茅莓根。为蔷薇科植物茅莓 *Rubus parvifolius* L. 的根。味甘苦，性平。清热解毒，祛风利湿，活血消肿。治感冒高热，咽喉肿痛，风湿痹痛，肝炎，泻痢，肾炎水肿，尿路感染，结石，咳血，吐血，妇人崩漏，跌打损伤，疔疮肿毒。内服：煎汤，6～15克，或浸酒。外用，捣敷或研末调敷。《重庆草药》："孕妇禁用。"①治妇人崩漏：薅田藨根30克，乌藨刺根30克，川白蜡6克，水煎服。②治妇人白带：薅田藨根30克～45克，瘦猪肉炖汤，以汤煎药服（上2方出《江西民间草药》）。③治冷痹，久年关节疼痛：薅田藨根2500克，煎汤去渣，同老母鸡（去毛及肠杂）一只炖服。④治喉蛾：薅田藨根捣烂，浸米泔含漱（上2方出《闽东本草》）。⑤治黄疸：薅田藨根60～120克，水煎服。⑥治糖尿病：薅田藨根60～120克，猪小肚1～2个，水煎服（上2方出《福建民间草药》）。现代临床用之治疗：①泌尿系结石：取鲜茅莓根或全草120克切碎，加酒或食醋120克，水适量，煎1小时取汁顿服或分2次服，每日1剂，服至排除结石或症状消失。②丝虫病：取鲜红梅消根500克，洗净去除外层粗皮，切碎，加白酒1000克浸泡10～15天，去渣过滤。现症期（象皮腿）病人在发作前和前驱期服30毫升（成人），每日1次，连服3天，带虫期每日1次，每次15～20毫升（成人），睡前服，4日为一疗程。

燕士俊　明代医生。仁和（今浙江杭州）人。祖父志学以医知名。士俊发家藏秘笈，潜心默识，遂悟医理，悬壶于乡。治病多奇效，有所得亦周济贫乏。著有《保婴集》一书，未成而卒。

燕口　奇穴名。见《肘后备急方》："治中风诸急方，……若狂走欲斫刺人，或欲自杀，骂詈不息称鬼语者，灸两口吻赤白肉际各1壮。"《千金要方》："狂风骂詈挝斫人，名为热阳风，灸口两边燕口处赤白肉际各1壮。"定位于两口角之赤白肉际处。主治：癫狂，口眼㖞斜，小儿痉挛，便秘，尿闭；及三叉神经痛等。沿皮刺0.3～0.5寸。可灸，艾炷灸3～7壮，或温灸10～20分钟。

燕口风　喉科病名。又名双燕口风。见《重楼玉钥》卷上。多由肺胃积热，热邪上炎薰灼咽喉所致。症见帝中两边，近上腭左右俱见红肿，甚则连舌肿痛，汤水难咽。治宜清肺胃热毒，方用紫地汤加减。见双燕口风条。

燕口疮　儿科病证名。指口角生疮而湿烂的病证。见《疡医大全》卷14。多由脾胃有热上攻口唇所致。临证可见口角生疮，疼痛微肿，湿烂有汁。治宜清热除湿，解毒，方用清胃散、凉膈散加减。

燕山医话　综合性医书。陈彤云主编。本书系中华全国医学会中医理论整理研究会组织编写的五部医话之一，反映我国近代中医学术进展，内容涉及内科、妇科、外科、儿科、方药、针灸等。1992年9月北京科学技术出版社出版。

燕山窦氏　清代人。生平里居未详。撰有《喉症全科紫珍集》2卷，刊于世。

燕兰　清代医生。字尔芳。四川南溪县人。嗜医学。咸丰、同治年间（1851～1874）以医知名。治病不论贫富，不计报酬。暮年名益高，年七十六卒。

燕麦灵　中药名。见《昆明民间常用草药》。别名：倒吊花。为菊科植物云南兔耳风 *Ainsliaea yunnanensis* Franch. 的全草。多年生草本，高不到30厘米。根丛生，表面浅棕黄色。生于山坡、荒地，分布云南等地。秋、冬采收。味辛苦，性平。祛风湿，舒筋，续骨。治跌打损伤，骨折，风湿筋骨疼痛。内服：煎汤，9～15克；或泡酒。

燕麦草　中药名。见《四川中药志》。别名：乌麦。为禾本科植物野燕麦 *Avena fatua* L. 的茎叶。一年生草本。须根较坚韧。秆直立，光滑，高60～120厘米，具2～4节。花、果期4～9月。生长于荒芜田野或为田间杂草。广布我国南北各地。未结实前采集。味甘，性温，无毒。能补虚损。治吐血，出虚汗及妇女红崩。内服：煎汤，15～60克。①治虚汗不止及吐血后体弱：燕麦草炖杀口肉服。②治妇女红崩：燕麦草配鸡鲜血和酒炖服（上2方出《四川中药志》）。

燕志学　明代医生。仁和（今浙江杭州）人。精医术，知名于时。其孙燕士俊，亦以医为业。

燕来时　清初医生。仁和（今浙江杭州）人。邑名医燕士俊次子。精医术，传父业。

燕医传薪录　医书。张子维著。该书汇集了张子维医师数十年之经验，内容丰富。按内、外、妇、儿、眼、皮六科分述。1985年6月河北科学技术出版社出版。

燕国恩　清代医生。字敬承。四川南溪县人。为

燕兰之侄。精医术，热心疗贫，多义举，为乡里所敬。

燕桂伦　清代医生。四川南溪县人。早年究心于医学，刻苦钻研医学典籍。后设药肆于乡，救治贫病甚多，为乡里称颂。

燕喜时　清代初医生。仁和（今浙江杭州）人。邑名医燕士俊之长子。传父学，以医为业。

燕楷　清代医生。字鲁亭。四川南溪县人。精医术。咸丰、同治年间（1851～1874）与兄燕兰皆为当地名医。

燕窝　中药名。见《本经逢原》。别名：燕根。为雨燕科动物金丝燕 *Collocalia esculenta* L. 的及多种同属燕类用唾液或唾液与绒羽等混合凝结成的巢窝。体长约9厘米，嘴暗褐色，形短，稍带弯曲，基部宽阔，背褐黑色，略有光泽，腰部较淡，腹部灰白或赤褐色。翅长而尖，合翅时，翼端远超过尾端，尾短，尾羽略呈方形。脚极细弱，四趾均向前。多见于热带沿海，在岛屿险峻的岩洞深暗处筑巢聚居。飞翔力很强，不善行走，食物为各种飞虫。分布东南亚等地。2、4、8月间采集。呈不整齐的半月形，长约6.5～10厘米，宽约3～5厘米，凹陷成兜状，附着于岩石的一面较平，外面微隆起，附着面粘液凝成层排列整齐，较隆起面细致，呈波状，窝内部粗糙，呈丝瓜络样，质硬而脆，断面微似角质，入水则柔软而膨大。产印尼等地。味甘，性平。入肺、胃、肾经。养阴润燥，益气补中。治虚损，痨瘵，咳嗽痰喘，咯血，吐血，久痢，久疟，噎膈反胃。内服：绢包煎汤，隔汤炖，4.5～9克，或入膏剂。肺胃虚寒，湿痰停滞及有表邪者忌用。①治老年痰喘：秋白梨一个，去心，入燕窝3克，先用开水泡，再入冰糖3克蒸熟，每日早服下，勿间断（《文堂集验方》）。②治噤口痢：白燕窝6克，人参1.2克，水21克，隔汤顿熟，徐徐食之（《救生苦海》）。③治翻胃久吐：服人乳，多吃燕窝（《本草纲目拾遗》）。④治老年疟疾及久疟，小儿虚疟，胎热：燕窝9克，冰糖1.5克，顿食数次（《内经类编试效方》）。天然燕窝，含水分10.40%，含氮物质57.40%，脂肪微量，无氮提出物22.00%，纤维1.40%，灰分8.70%。去净毛的燕窝，其灰分为2.52%，可完全溶解于盐酸，内有磷0.035%，硫1.10%，燕窝水解，得还元糖至少17.36%（以葡萄糖计），含蛋白质数种，其氮的分布为：酰胺氮10.08%，腐黑物氮6.68%，精氨酸氮19.35%，胱氨酸氮3.39%，组氨酸氮6.22%，赖氨酸氮2.46%，单氨氮50.19%，非氨氮7.22%，燕窝又含氨基己糖及类似粘蛋白的物质。灰分中以钙、磷、钾、硫为多。



燕窝药材
1. 毛燕　2. 白燕

燕窝川贝糖梨　药膳。见《补品补药与补益良方》。燕窝3克，川贝3～6克，冰糖3克，雪梨1～2个。燕窝水泡洗净，雪梨去核，将燕窝、冰糖、川贝放梨中，盖上梨孔，隔水炖至梨熟。随意食。功能补益肺肾，化痰止咳。主治肺肾两虚之咳嗽、痰粘难咯、气短乏力等。

燕窝冰糖炖雪梨　药膳。见《古方饮食疗法》。燕窝3克，冰糖10克，雪梨1个。将雪梨挖去梨心及梨核，放入燕窝、冰糖，封口，放瓦盅内隔水炖熟。日1剂，饮汤、食梨及燕窝。功能养阴益气，止咳化痰。主治气阴两亏之干咳少痰、痰中带血、口干乏力等。

燕窝参　药膳。见《强身食制》。燕窝3克，西洋参3克。燕窝温水泡发，择去毛，与西洋参共置炖盅内，加滚开水，加盖，隔水炖3小时。饮汤食燕窝及西洋参。功能益肺阴，清虚热。主治肺阴亏虚之干咳、咯血、潮热、盗汗等。

燕窝疬　外科病名。见《外科大成》卷2："颔红肿痛名燕窝疬"。为生于颏下三角，红肿明显，形似燕窝的瘰疬。见瘰疬条。

燕窝疮　①儿科病证名。是指小儿下颏生疮破流黄水浸淫成片的病证。又名羊胡疮。多因脾胃湿热上攻，复感风邪而发。治宜祛风胜湿，清热凉血。内服消风散、升麻消毒饮，外敷碧玉散。②外科病名。见《外科启玄》卷7："脑后项窝有疮，名曰燕窝疮"。指生于枕骨下发际处的疮疡。由脾胃湿热郁于皮毛，复感风邪而成。皮损小如粟米，大如绿豆，色红，热痒微痛，搔破津流黄水。浸淫成片。治宜祛风胜湿，凉血清热。内服芩连平胃汤，外搽碧玉散。相当于颈项部多发性毛囊炎。

燕窝雪耳炖洋参　药膳。见《疾病饮食疗法》。燕窝30克，雪耳15克，西洋参片18克。将燕窝用清水泡浸，捡去羽毛、杂质，洗净；雪耳用水浸开洗净，摘小朵；西洋参片洗净。把全部用料一齐放入炖盅内，加开水适量，炖盅加盖，文火隔开水炖2小时，调味即可。随量饮用。功能益气生津，滋润脏燥。主治神经衰弱属气阴不足者，症见体倦少气、懒言、口渴咽干、或干咳气短、或烦躁不眠、或汗多气弱。

燕窠土　中药名。见《本草蒙筌》。别名：胡燕窠内土，燕窠泥，燕窝泥。为燕科动物金腰燕 *Hirundo daurica japonica* Temminck et Schlegel 的泥巢。《本草拾遗》："无毒。"治风瘙瘾疹，浸淫湿疮，白秃，丹毒，口疮。外用：研末调敷或煎水洗浴。①治风瘙瘾疮：胡燕窠土，水和敷之（《千金方》）。②治黄水肥疮：燕窠土0.3克，麝香0.15克。研敷之（《普济方》）。③治白秃头疮：年久屋下燕窠泥、蠮螉窠。研末，剃（发）后麻油调搽（《圣济总录》）。④治小儿丹毒：向阳燕窠土，为末，鸡子白和敷（《卫生易简方》）。⑤治口角烂疮：燕窠泥敷之（《救急方》）。⑥治一切疮毒：燕窝泥30克，黄柏末30克。香油调涂（《东北动物药》）。

橐籥　气功术语。①指呼吸自然之气，在丹田内交换，有如橐籥之鼓风。"人能效天地，橐籥之用，开则气出，合则气入，出则如地气之上升，入则如天气之下降，一开一降，自可以天地齐长久矣。"（见《养

生秘录·金丹问答》)。②指心肾。出《道藏·洞视起居》:"夫橐籥者,人之心肾也。心者,神之宅,肾者气之府。"

整体观念　基础理论名词。中医学的基本特点之一。整体就是统一性和完整性。中医学非常重视人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系。中医学认为人体是一个有机整体,构成人体的各脏腑、组织器官之间,在结构上不可分割;在功能上又相互协调、相互为用;在病理上也是相互影响的。同时也认识到人体与自然环境也有着密切联系,人类在能动适应自然和改造自然的斗争中,维持着机体的正常生命活动。这种内外环境的统一性,机体自身整体性的思想,称之为整体观念。整体观念是古代唯物论和辨证法思想在中医学中的体现,它贯串到中医生理、病理、诊法、辨证、治疗等各个方面。

整骨手法图解　骨伤科著作。王树梓主编。分总论及各论两部分。总论介绍了祖国伤科学简史、关节的基本结构、骨与关节常规检查、治疗原则、药物治疗等。各论主要分述了上肢骨折、下肢骨折以及四肢关节脱位等29种疾病的手法复位方法。1987年9月人民卫生出版社出版。

槃(gǔ)气　①古病名。见《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》。指食滞所致的胁痛。由饮食伤脾,肝气不舒所致。症见胁痛按之痛止,易于复发。治宜疏肝健脾,理气消食。②基础理论名词。槃通谷。指谷气。即饮食入胃后化生的营养物质。是化生气血、维持生命活动的物质基础。

槃饪(rèn)之邪　基础理论名词。又称槃饦(tuō)之邪,义同。指过食槃香厚味,酿成宿食。《金匮要略·脏腑经络先后病脉证并治》:"槃饪之邪,从口入者,宿食也。"

擎珠毒　外科病名。出《疡科心得集》卷上。即手心毒。见手心毒条。

擎珠疽　外科病名。即手心毒。见手心毒条。

擎疽　外科病名。出《辨证录》卷13。即手心毒。见手心毒条。

霖生　清代人。生平里居未详。撰有《效验至宝方》,今存抄本。

霍乱　病名。出《灵枢·五乱》。俗称触恶。泛指突然剧烈吐泻,心腹绞痛的疾患。《诸病源候论·霍乱病诸候》:"霍乱者,由人温凉不调,阴阳清浊二气有相干乱之时,其乱在于肠胃之间者,因遇饮食而变发。"《杂病源流犀烛·霍乱源流》:"皆由中气素虚,或内伤七情,或外感六气,或伤饮食,或中邪恶、污秽气及毒气,往往发于夏秋。"①指剧烈吐泻有传染性的病症。《伤寒溯源集·霍乱证治》:"此皆六气胜夏之变也,……或为诸寒湿之间气客气所胜者亦然,且尤于阴晴风雨,酷暑暴寒之中,每每有之,一家之中,一里之内,或阖境皆然,乃时行寒湿也。"症见突然心腹绞痛,上吐下泻,躁乱烦闷,甚则转筋,手足厥逆等。治宜温阳散寒为主,如附子理中汤、急救回阳汤、解毒活血汤、急救回生丹、卫生防疫宝丹等。外治可用刺法、熨法、刮痧法等。危重时宜中西两法结合抢救。②指严重吐泻的病症。多因暑天感湿,或饮食失节所致。《医学入门》卷2:"三焦水谷道路,邪在上焦,吐而不利,邪在下焦,利而不吐,邪在中焦,上吐下利。病因饮食不节,清浊相干,阴阳乖隔,轻者止曰吐利,重者挥霍扰乱,乃曰霍乱。"《医学心悟》卷3:"又有暑天受湿,呕吐泻利,发为霍乱。此停食伏饮所致。宜分寒热治之,热者口必渴,黄连香薷饮主之;寒者口不渴,藿香正气散主之。"根据病因与症状不同,有干霍乱、湿霍乱、暑霍乱、热霍乱等,详各该条,本证可见于霍乱、副霍乱、嗜盐菌性胃肠炎等疾患,也可见于某些食物中毒。

霍乱平议　传染病学著作。1卷。凌禹声撰。刊于1930年。本书论述霍乱病的辨证,治法,方药。现有《国医小丛书》单行本。

霍乱吐泻方论　著作。撰人佚名。刊于1883年。本书收录霍乱治疗效方并加以辨症论述。现有丛书《韡园医学六种》本。清光绪十年甲申(1884)江西书局刻韡园医学六种之单行本。

霍乱论　外感时病著作。①2卷。清·王士雄(孟英)撰于1838年。1860年作者又予重订,改名为《随息居重订霍乱论》。王氏不同意前人霍乱有寒无热的认识,认为霍乱有寒热之分,"热霍乱流行似疫,世之所同也;寒霍乱偶有所伤,人之所独也。巢氏所论虽详,乃寻常霍乱耳!执此以治时行霍乱,犹腐儒将兵,其不覆败者鲜矣。"本书卷上以热霍乱为重点,详论其病因、病机、辨证及防治方法等。卷下引述古代名医及王氏个人有关霍乱的临床医案,并介绍霍乱常用药物的药性和若干治疗方剂的适应症,王氏所提出的霍乱证治新见解,对后世影响很大。本书现存主要版本有:清道光十九年己亥(1839)浙杭湖墅长胜纸行藏板。《潜斋医书》诸种本。清咸丰元年辛亥(1851)吟香书屋校刊潜斋医书三种单行本。清光绪十二年丁亥(1887)四明林延春室刻本。《陈修园医书七十二种》单行本。《中国医学大成》本。1958年上海科技出版社铅印本。②清·赵濂(竹泉)撰。刊于1883年。论述霍乱病因及证治。本书附于赵氏《医门补要》之后。③清·姜文谟撰。现有1912～1949年铅印本。

霍乱证治要略　传染病学著作。1卷。曹炳章手稿,撰于1952年。现存曹炳章先生遗稿(第三部分)。

霍乱转筋　病名。又名转筋霍乱。指霍乱吐利后筋脉挛急者。多因大吐大泻,津液暴失,血气亏损,筋脉失养,或复感风冷所致。《诸病源候论·霍乱转筋候》:"霍乱而转筋者,由冷气入于筋故也,足之三阴、三阳之筋,起于人足趾;手之三阴三阳之筋,起于手指,并循络于身。夫霍乱大吐下之后,阴阳俱虚,其血气虚极,则手足逆冷,而荣卫不理,冷搏于筋,则筋为之转,冷入于足之三阴三阳,则脚筋转,入于

手之三阴三阳，则手筋转。"《圣济总录·霍乱门》："霍乱转筋，缘风冷伤于三焦，传于脾胃，得冷则阳气不得宣行，致四肢筋络不得舒缓，此盖中下不足。其候胃闷不安，胫筋挛结，挛肉紧痛，反急于上，盖足阳明之经虚，膀胱之脉寒也。"《罗氏会约医镜·论霍论》："今既吐既下，血气大损，津液顿亡，宗筋失养，心致挛缩，甚则阴缩舌卷，为难治。经曰：'经筋之病，寒则反抒筋急，热则筋弛纵不收。'此转筋霍乱，正反抒筋急之病。"如理中丸、胡椒汤、木瓜汤、金苓露、鸡舌香散等均可选用。见霍乱、寒乱，热霍乱条。

霍乱审证举要　传染病学著作。1卷。清·连文冲（聪肃）撰。刊于1899年。本书论述霍乱病阴证及阳证，并参考西说以阐发各地方土气候与发病的关系，列表辨析霍乱的脉证，末附王孟英《霍乱论》中的一些方剂、连氏经验方及外治、针灸各法，师承王孟英之论而有所发挥。民国间曹炳章氏又增补霍乱寒热辨证等内容。本书现有清光绪二十五年己亥（1899）聚珍版。《中国医学大成本》（附于《瘟疫霍乱答问》之后）。

霍乱治法　气功功法。动功。作法：①转筋不止，男子以手牵引生殖器，女子以手牵拉乳房两边。②仰卧，展两腿手，足跟向外分开，鼻吸气尽力行七息。③俯卧，侧头看一旁，立两足尖，伸腰，鼻吸气。见《养生导引法》。

霍乱烦渴　病证名。渴证之一。指吐、泻之后，津液耗伤所致的口渴证。《圣济总录》卷39："霍乱吐利之人，重亡津液，则藏气不和，上焦热，津液不足，故霍乱而烦渴也。"《症因脉治》又分为外感霍乱烦渴和内伤霍乱烦渴两种。外感霍乱烦渴者，吐泻之后，心下烦闷，唇口干燥，口渴引饮，脉多沉滑、或躁疾。宜用知母石膏汤、葛根清胃汤、人参白虎汤等方。内伤霍乱烦渴者，吐泻之后，心烦而渴，渴不引饮，干在口而唇舌不干，脉沉细而软、或躁疾、或浮大而空。宜用人参生脉散、六味地黄丸、独参汤等方。

霍乱痢疾合编　传染病学著作。刘亚农著，刊于1934年。本书论述霍乱病与痢疾证治方药。现有《亚农医学丛书》之一铅印本。

霍乱痧　病证名。痧证之一。《杂病源流犀烛·痧胀源流》："霍乱痧，痛而不吐泻者，名干霍乱，毒入血分也，宜放痧。新食宜吐，久食宜消，食积下结宜攻。痛而吐泻者，毒入气分也，宜刮痧；有痧筋则放，宜调其阴阳之气。须知肠胃食积，宜驱不宜止，止则益痛。若吐泻而后痛者，此因泻粪秽气所触，宜用藿香正气散。须防食积血滞，或消或攻，或活血，山药、茯苓不可乱施；燥湿之品，温暖之药，俱在所禁。干霍乱盘肠大痛，先放痧，后即服药。"宜宝花散与润下丸。见痧、霍乱条。

霍乱新论　传染病学著作。①清·姚训恭撰。1卷。刊于1902年。作者论述霍乱病的脉、舌、证、治，死候；并着重介绍了家传治疗霍乱的效方。书末附载医案，是一本切于实用的霍乱专著。现有清光绪二十八年壬寅（1902）自刻本。1919年福山牟济东石印本。1919年常熟言氏从吾好斋石印本等。②恽铁樵撰。1卷。作者以中西汇通的观点，列述霍乱的原因、病状、病理、病机、用药以及干霍乱、妊娠霍乱、产后霍乱，并载有治疗霍乱的效方辟瘟丹。本书现有《药盦医学丛书》本。恽氏医学讲义本等。

霍乱燃犀说　传染病学著作。2卷。清·许起撰。刊于1888年。本书论述霍乱吐泻的辨证，治法，方药。现有刻本。《珍本医书集成》本等。

霍应兆　明代医生。字汉明。江苏丹徒县人。寓居江苏武进县。精医术，深明脉理，行医四十年，知名于时。著有《伤寒要诀》、《杂证全书》，均佚。

霍迎祉　清代医生。沁州（今山西沁县）人。曾任医学典术。潜心脉理，尤擅针灸，凡遇奇疾，治之多愈。每疗奇疾必记于纸，积久成书《救急方》，惜已佚。

霍恺　明代医生。号心田。山东禹城县人。早年攻举业，补邑庠生弟子员。尝患病，求医无效，遂自习医书，且能时出新意。初疗己疾有效，遂继之施治于亲朋，虽沉疴痼疾，治之多获良效，声名日隆。则专事医业，应诊之暇读诸名家医书，凡经传百家之涉于医道者，无不贯通，尤为推崇朱丹溪。

霍肇基　清代人。字健庵。河北万全县人。增广生。嗜读书。中年在家设帐，兼习医术。为人治病不取分文。

操一　气功术语。指道家气功以守一为主，即习练气功时，意识思维活动集中统一。出《性命圭旨全书·小引》："道家则操一修炼之说鸣于世"。

操纵　诊断术语。又称操纵指法。即切脉时，先用轻指力，继而重指力，或轻重指力反复交替运用，以测候脉象。《重订诊家直诀》："举而复按，按而复举，是操纵指法。"

錾菜　中药名。出《本草拾遗》。别名：楼台草。为唇形科植物錾菜 *Leonurus Pseudo-macranthus* Kitag. 的全草。一年生草本，全体较粗糙。茎直立，高40～100厘米以上，方形，具4棱，有节，密被倒生的粗毛。花期7～9月，果期10～11月。生于山坡，路边，荒地上。分布东北等地。夏、秋采收。味甘辛，性平。《本草拾遗》："主破血。产后腹痛，煮汁服之；亦捣碎敷疔疮。"内服：煎汤，6～15克。或研末。外用：捣烂或研末调敷。孕妇慎服。①治产后腹痛：錾菜9克，桃仁6克，红花6克。水煎服。②治经期不准，腰腹疼痛：錾菜9克，鸡冠花15克，茜草9克。水煎服（上2方出《辽宁常用中草药手册》）。

䖳齿　口腔科病名。见《外台秘要》卷22。谓："病源齿䖳者，是虫蚀齿至断，脓烂汁臭，如蚀之状，故谓之䖳齿。"即齿䖳。见齿䖳条。

䖳鼻　鼻科病名。见《诸病源候论》卷48。即鼻疳疮。见鼻疳条。

冀栋　清代医家。字任中。河北永年县人。康熙

五十四年（1715）进士，历宦二十余年，官至左副都御史。精通医术，尝以信石（砷）治腹中虫，且论及肠寄生虫之抗药性。曾赴宫内治病，兼理太医院事。年六十余岁卒。著有《伤寒论》等书，已佚。

冀致君　元代人。居燕赵间（河北一带）。于医生李宁处见李师圣《产育宝庆集》，遂附益《御药院病杂方论》、《月产图》、《体玄子借地法》、《安产藏衣方位》，更请名医复加校正，编成《校附产育宝庆集》2卷，刊于世。

餐泄　病名。又称迥风。多因湿兼风邪，清气不升所致。《证治准绳·杂病》："戴云，餐泄者，水谷不化而完出，湿兼风也。"《张氏医通·大小府门》："餐泄者，《史记》名回（迴）风，水谷不化，湿兼风也。风邪干胃，木来贼土，清气在下，升阳除湿汤。"亦有因火不生土所致者。《医略六书·杂病证治》："餐泄，完谷不化，是火不生土也。"又："餐泄，食不化四神丸加木香、诃子。"餐泄疑飧泄之误。见迥风、飧泄条。

髭（zī）　中医术语。即口上胡须。《灵枢·阴阳二十五人》："血气盛则髭美，血少气多则髭恶，血气皆少则无髭。"

髭疔　外科病名。见《证治准绳·疡医》卷4："髭疔生于髭中"。证治见疔疮条。

噤口痢　病名。指痢疾而见饮食不进，食即吐出，或呕不能食者。见《丹溪心法》卷3。又名禁口痢常见于疫痢、湿热痢重症等病程中。多因湿浊热毒蕴结肠中，邪毒亢盛，胃阴受劫，升降失常所致。亦有见于久痢，脾肾虚寒，中气败坏者。症见不思饮食，呕恶不纳，下痢频繁，肌肉瘦削，胸脘痞闷等。治疗可选用清热、解毒、辟秽、降逆和补益脏气等法。《丹溪心法》创用人参、石莲、黄连一法，徐徐呷下。《医学心悟》用开噤散。亦有用荷叶、陈仓米二味同炒煎服。《时病论》卷3："大抵初痢噤口，为热瘀在胃口，故宜苦燥。若久痢口噤不食，此胃气告匮，……惟大剂参、术，佐以茯苓、甘草、藿香、木香、煨葛之属，大补胃气，兼行津液，乃可耳。"本病可见于中毒性菌痢，部分细菌性中毒等疾患。见痢疾条。

噤口痧　病名。痧证之一。《痧胀玉衡·噤口痧》："默默不语，语亦无声，形如哑子。此乃痧气壅盛，热痰上升，阻逆气管，故咽喉闭塞而然。治宜先放其痧，审其肺肾脾三经之脉为要。然后推详余经之脉，则知病之所本矣。"方用三香散、陈皮厚朴汤等，或陈香橼1枚煎汤冷服。痧症宜先用刮痧、刺血法以泄痧毒。见痧条。

噤风　儿科病证名。指脐风三证之一。脐风以牙关紧闭，口噤不开，不能吮乳为主证，如《幼科发挥·脐风》谓："噤风证，牙关紧急，不能吮乳，啼声不出……。"见脐风条。

噤黄　古病名。黄病二十八候之一。《诸病源候论·黄病诸候》："心脾二藏有瘀热所为。心主于舌，脾之络脉，出于舌下，若身面发黄，舌下大脉起青黑色，舌噤强不能语，名为噤黄也。"见黄疸有关条。

噫　中医术语。又称嗳气。出《素问·脉解篇》。《景岳全书·杂证谟》："噫者，饱食之息，即嗳气也。"见嗳气条。

噫气　病证名。见《伤寒论·辨太阳病脉证并治下》。即嗳气。《证治准绳·杂病》："噫气。《内经》所谓噫，即今所谓嗳气也。"见嗳气条。

噫奶　儿科病证名。指小儿溢乳。见溢乳条。

噫醋　病证名。指嗳气吞酸。《诸病源候论·呕哕诸病》："噫醋者，由上焦有停痰，脾胃有宿冷，故不能消谷。谷不消则胀满而气逆，所以好噫而吞酸，气息醋臭。"宜用半夏丸、丁香散、曲术丸等方。

噫嘻　即譩譆穴。出《素问·骨空论篇》。属足太阳膀胱经。见譩譆条。

噙化　中医术语。服药法之一。将药物含在口内溶化的服药法。常用丸剂或锭剂。按病情需要，可将含后药液缓缓吐出，或将含后药液嚥下。

瞚　中医术语。音义通瞬。或作眴。指目开阖自动。即眨眼。《素问·宝命全形论》："至其当发，间不容瞚。"

蠓舌　口腔科病名。见《焦氏喉科枕秘》卷1。谓："此症因心膈蕴积热毒，而生于舌，老者难医，少者尤可；若（舌上）有孔，则全症也，或有一、二孔，其中流血，或在左右，有黑心。"治宜清热凉血止血，方可用三黄凉膈散、犀角（牛水角）地黄汤加减。属舌衄范畴。见舌衄条。

螨虫皮炎　皮肤科病名。被螨虫叮咬后，毒液侵入皮肤所致。治同虫咬皮炎条。

螃蟹山楂散　药膳。见《食疗本草学》。螃蟹30克，山楂30克。焙干，共研细末。每次用白酒送服15～20克。功能活血化瘀。主治产后血瘀腹痛。

螃蟹甲　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：露木尔（藏名）。为唇形科植物螃蟹甲 *Phlomis younghusbandii* Mukerjee 的块根。多年生草本，高30～70厘米。全株被硬粗毛。生于干燥的山坡、田野。分布西藏。9～10月挖取块根，洗净，切片，晒干。味甘，性平。清热，镇咳化痰。治感冒咳嗽，支气管炎。内服：煎汤，3～9克。

螃蟹脚　中药名。见《四川常用中草药》。为灯芯草科植物扁杆灯芯草 *Juncus diastrophanthus* Buchen. 的全草。多年生草本，高20～40厘米。根茎短，白色，须根多数。花期4～5月。果期5～6月。生于低山丘陵的水田边、溪沟或小河边润湿草丛中。分布于四川。夏季采收，晒干。味苦，性凉。清热，消食，利尿。治宿食内停，小便赤热。内服：煎汤，30～60克。

踹　人体部位名。即"腨"。又名"腨肠"，俗名小腿肚子。《说文解字》："腓肠也。"即位于腘下胫后隆起之肉处，也即小腿后部腓肠肌所在部位。

踹地生　妇科病证名。是指两足先下的倒产，见《女科辑要》。见倒产条。

踹肠 即腨肠，为承筋穴之别名。出《千金要方》。见承筋条。

踵 人体部位名。指足跟部。出《灵枢·经筋》。足太阳之筋"循足外踝结于踵，上循跟结于腘"。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》解释作"足下面着于地之谓也。俗名脚底板。"

踵息 气功术语。①指踵为命门，为息归命门之义。出《脉望》："真人之息以踵。踵者，命门也。其气息于命门，如子在胎，不饮不食，绵绵长存，所谓胎息也。气本生于肾，若息于它处，必无是理。或云：踵者，相继之义，是人所以继续不绝处，故云，生生之谓易。又云：种名天种，与踵之义同。以继续名之为踵，以根本名之为踵。"②指气息直达足跟。同息以踵，见"息以踵"。出《庄子·大宗师》："古之真人，…其息深深。真人之息以踵，众人之息以喉。"

踵息论 气功术语。说明踵息即胎息。人能踵息，才可减少身体能源的消耗，轻身延年。出《内镜·头面脏腑形色观》："至人之息以踵，踵者，抑而深之意。直于呼吸由起之根，生身受气之初以求之。盖婴儿在母腹中，无见闻，无知识，禀父母之元神，毫无走逸，所以能守胎中之一息，能知婴儿之所以胎息，则知所以踵息矣。天一年一呼吸，所以不毁，人一日三万六千呼吸，非深深潜伏，何以会为一元之气哉！故曰：真人潜深渊，浮游守规中。"

鹦鹉 中药名。出《本草纲目》。别名：鹦哥。为鹦鹉科动物绯胸鹦鹉 *Psittacula alexandri fasciata* (Müller) 的肉。体长约 30 厘米。嘴强大，甚钩曲，上嘴与头骨连接处能随意动作，下嘴较短小；上嘴珊瑚红色，下嘴黑褐色。常在山林中结群活动，觅食各种果实、嫩节以及谷物等。舌肉质而柔软，能效人言。甚易驯养。分布云南等地。《本草纲目》："甘咸、温、无毒。"汪颖《食物本草》："食之已虚嗽。"

默存 气功术语。指默想存念，内守精神。出《列子·周穆王》："周穆王执化人之法，腾而上者，中天乃止。复谒王同游，所及之处，仰不见日月，俯不见河海。既寤，王问所从来？左右曰：王默存耳。"

默悟寻源解论参同契养病法 养生学著作。4卷。张挺栋著。刊于 1919 年。本书为气功养生祛病之著。现有 1919 年铅印本。

默默 气功术语。指恍惚，即静之极也。出《庄子·在宥》："至道之精，窈窈冥冥；至道之极，昏昏默默"。

黔羊蹄甲 中药名。见《贵州草药》。别名：马蹄叶。为豆科植物黔羊蹄甲 *Bauhinia lecomtei* Gagn. 的叶、根。灌木。单叶互生，革质，有柄。生于路边草坡阴处。分布贵州等地。全年可采。味甘微苦，性温。理气止痛，利尿化瘀。①治小便不利：马蹄叶根 30 克。煨水服。②治劳伤腰痛：马蹄叶根 9 克。蒸猪腰子吃。③治打伤：马蹄叶叶适量。捣绒，敷患处。④治胞衣不下：马蹄叶根、朝天罐根各 9 克。煨水服（上 4 方出《贵州草药》）。

黔桂醉魂藤 中药名。见《广西植物名录》。别名：野豇豆。为萝藦科植物黔桂醉魂藤 *Heterostemma esquirolii* (Lévl.) Tsiang 的根或全草。缠绕状亚灌木。茎细长。生于山野。分布贵州等地。秋季采收。味辛，性平。除湿，解毒。①治风湿脚气：野豇豆根 1 条煎水服。或用全草煎水洗患处。②治胎毒：野豇豆根及花椒少许，用菜油煎后搽患处。③治疟疾：野豇豆根 6 克，煎鸡蛋吃（上 3 方出《贵州民间药物》）。

镟根疳 男科病名。指男子阴茎尿道口生疳疮，痛痒有脓的病变。见《医宗金鉴·外科心法要诀》："生马口（尿道口）旁，有孔如棕眼，眼内作痒，捻之有微脓出者，名镟根疳。"该病多由不洁性交，感染邪毒，或淫火猖狂，未经发泄，败精浊血滞留，热毒内蕴而发。症见阴茎尿道口旁生疮，红肿痛痒，甚则化脓形成瘘管，并分泌出脓液。治宜清热解毒，泻火排脓。方用黄连解毒汤、五味消毒饮、换肌消毒散等方加减。该病类似于西医的尿道旁腺瘘。

镙喉风 喉科病名。镙，同锁。见《囊秘喉书》。即锁喉风。见锁喉风条。

穆中 唐代医生。江苏扬州人。精医术，以眼科知名。

穆少卿（1900～1967） 当代医家。名文焕，字灿章。回族人。河南商水人。父穆良弼为河南名医，曾任中央国医馆名誉理事。少卿自幼随父习医，1938 年定居西安，举办国粹中医院和国粹中医学校。建国后，参加组织联合诊所、中医传习所等，后任西安市中医医院妇科主任。对于中医经典著作造诣较深，擅妇科，兼通内科，临床上遵经训、承家学，明于辨证，精于方药，知常达变，注重脾肾调补。曾辑《穆氏医学丛书》，未刊行。

穆方苞 清代医生。字新竹。山东东明县人。幼年习儒。后父母病，苦无良病，遂弃学攻医，悬壶于世，治病多佳效，声名大噪。

穆世锡 明代人。生平里居未详。著有《食物辑要》8 卷，《穆氏家传痧症辨疑全书》，刊于世。

穆昌叙 宋代人（?）。生平里居未详。撰有《孩孺杂病方》（又作《婴孩杂病方》）5 卷，《疗眼诸方》（又作《眼方》）1 卷，均已佚。

穆典章（?～1926） 清末医生。字鸿钧。山东东明县人。邑名医穆方苞四子。承父业，精医术，知名于时。

穆昭嗣 五代末宋初医家。疑为蜀（今四川）人。生活于公元 10 世纪。宋初任翰林医官。

穆殷 医家。生卒年不详。撰有《四气摄生论》1 卷，已佚。出《秘书省续编列四库阙书目》。

穆鸿章 清末医生。字华亭。山东东明县人。邑名医穆方苞长子。绍承父学，悬壶于世。晚年医术益精妙，求治者甚众。年六十三岁卒。著有《医学探源》，今未见。

篡 人体部位名。指肛门。出《素问·骨空论》：督脉"循阴器，合篡间，绕篡后。"《类经》卷 9 注曰：

"篡，交篡之义，为两便争行之所，即前后两阴之间也。"

篯篮观井　气功功法。动功。作法：自然站立，两脚分开与肩宽。两手握拳，腰弯如鞠躬姿势，两拳尽量向下，慢慢起身，两拳随身慢慢举起，过顶，整个过程要闭口，两拳过顶时鼻内微微出气三、四口。治腰腿疼。见《赤凤髓》卷2。

篦子舒筋草　中药名。见《四川常用中草药》。别名：舒筋草。为金星蕨科植物齿牙毛蕨 *Cyclosorus dentatus* (Forsk.)Ching 的根茎。高30～70厘米。根状茎斜上或短而横走，疏被褐色鳞片，鳞片先端弯曲。生于山谷湿地及沟边。分布四川等地。秋季采挖，晒干。味微苦，性平。舒筋，活络，散寒。治风湿筋骨痛，手指麻木，跌打损伤，瘰疬，痞块。内服：煎汤，9～30克，或炖肉。

篦梳剑　中药名。见《福建中草药》。别名：手指甲，青根。为蹄盖蕨科植物单叶双盖蕨 *Diplazium lanceum* (Thunb.) Presl. 的全草。多年生草本，高15～40厘米。根状茎细长，横走，被棕色披针形鳞片。生沟中阴湿酸性石上。分布华东等地。《福建中草药》："微苦，寒。"凉血，止血，利尿通淋。治肺结核咳痰带血，热淋尿血，目赤肿痛。内服：煎汤，9～15克。外用：捣烂擦。①治肺结核咳血，肺热痰中带血：鲜篦梳剑30～90克，水煎服。②治热淋，尿血：鲜篦梳剑60～120克，水煎服（上2方出《福建中草药》）。③治白喉：单叶双盖蕨15克，水煎服。④治鸣爪风：单叶双盖蕨9～15克，水煎服。⑤治吐血：单叶双盖蕨9克，杉木尖15克，乌泡尖6克。水煎服。⑥治腰痛：单叶双盖蕨根30克，浸酒3日，内服；或用根30克，炖猪蹄食。⑦治小儿疳积：单叶双盖蕨30克，煮鸡蛋吃。⑧治脚癣：单叶双盖蕨叶捣烂，擦患处。擦后忌下水（上6方出《湖南药物志》）。

赞刺　针灸治法。为《内经》十二节刺法之一。出《灵枢·官针》："赞刺者，直入直出，数发针而浅之出血，是谓治痈肿也。"此法是针直入直出，多针而浅刺出血，以治疗痈肿、丹毒等症。赞，助也。因这种针法可以助其痈肿消散，故称"赞刺"。

儒门医宗总略　综合性医书。4卷。清·熊煜奎编述。刊于1871年。现有清同治十年辛未（1871）崇训堂刊本。

儒门事亲　综合性医书。15卷。金·张从正（子和、戴人）撰。约撰于1228年。据传为张从正与麻知儿、常仲明讲求医理，辑为此书。或认为本书前3卷为张氏著作稿，后12卷为张氏友人、弟子据张氏记述整理而成。张氏为金元四大家之一，善用汗、吐、下三法，书中详细介绍了他用三法的学术见解以及治疗各科多种病症的临床实践，有很多精辟的论述和创见。本书论述病证分为风、火、热、湿、燥、寒、内伤、外伤、内积、外积，共十门，较为系统地反映了张氏汗、吐、下三法的理论和实践，对读者有所启发。此外还有杂记、方药及理论、临床的一些论述，内容甚为丰富。对于研究金元四大家学术观点及临床应用，是一本主要参考书。但张氏过于强调三法对各科临床的应用，甚至提出："汗、下、吐三法该尽治病"的片面观点，不应机械效仿。本书现有主要版本为：元中统三年壬戌（1262）刻本。明嘉靖二十年辛丑（1541）刊本。《古今医统正脉全书》本。明万历间刊本。日本正德元年（1711）刊本。

儒家功　气功功法。指源于儒家的功法。以八卦、阴阳五行为理论基础，结合社会学、医学、心理学、伦理学知识，研制气功功法。主张养浩然正气，中和平衡以稳定全身，强调身体与社会的协调，提倡中庸之道，认为"喜、怒、哀、乐之未发，谓之中；发而皆中节，谓之和。中也者，天下之大本也；和也者，天下之达道也"。意念以守中、守敬、勿忘、勿助为主。主要功法为静功，以"静而后能安"为炼功的方向。"正位居体，思不出位，立不易方，居天下之广居，立天下之正位，行天下之大道，乐处方寸神明之舍，道义之门。"

儒道释论性命　气功术语。主要阐述儒、道、释三家气功学的特点。道家详命略性，释家详性略命，儒家尽性而至命。出《性命圭旨全书》："玄门专以气为命，以修命为宗。以水府求玄立教，故详言命而略言性。是不知性也，究亦不知命；释家专以神为性，以修性为宗。以离宫修定立教，故详言性而略言命。是不知命也，究亦不知性。岂知性命本不相离，道、释原无二致。神气虽有二用，性命则当双修也哉。唯贤人之学，存心以养性，修身以立命。圣人之学，尽性而至命。"见性命条。

鼽　①人体部位名。见《素问·气府论》。谓："面鼽、骨空各一。"即面颊、颧骨处。②鼻科病证名。见《素问·金匮真言论》。谓："故春善病鼽衄"。鼽，即鼻流清涕。又鼻塞亦称之为鼽。

鼽骨　人体部位名。骨名。鼽与頄通。即颧骨。《素问·气府论》："鼽骨下各一"。

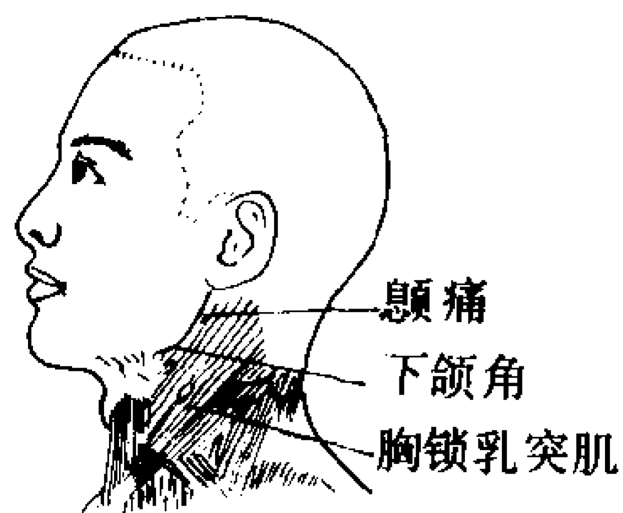
鼽衄　病症名。出《素问·金匮真言论》。指鼻流涕与鼻腔出血的病症。王冰注："鼽，谓鼻中水出；衄，谓鼻中血出。"见鼻流涕、鼻衄条。

鼽鼻　鼻科病症名。见《千金翼方》。指鼻塞流清涕。多由风寒外袭或肺气虚无力收摄而致。证治见感冒及鼻渊条。

鼽嚏　鼻科病症名。见《素问·至真要大论》。谓："少阴之复，燠热内作，烦躁鼽嚏。"指鼻流清涕而兼有喷嚏之候。多由肺气虚复感风寒而致。证治见感冒、鼻渊条。

颉痛　奇穴名。出《人民军医》。位于颈部，耳垂根后方凹陷与下颌角后方之间点，胸锁乳突肌前缘，位于"翳风"穴与"天容"穴之间点（如图）。主治牙痛。针刺0.8～1.2寸，针感以局部酸、胀为主。针尖斜向面部捻转进针，上牙痛者针尖向上方斜刺，下牙痛者针尖向下方斜刺。

颞 人体部位名。与囟、顖通。见囟条。



颞 痛

衡州乌药 中药名。见《本草图经》。别名：木防己。为防已科植物樟叶木防己 *Cocculus Laurifolius* DC. 的根或全株。常绿灌木，高约3米。茎直立；有时枝条下垂攀援于其他树上；枝有条纹。生于林中荫处。分布湖南等地。春、秋采收。治高血压、头痛，疝气，腹痛，风湿腿痛。内服：煎汤，3～6克。叶含衡州乌药定、衡州乌药灵、刺桐枯林碱、L-牛心果碱、樟叶木防己碱、木兰花碱。根和木质含衡州乌药弗林、衡州乌药胺。树皮和木质含乌药碱、木防已碱，樟叶木防己碱等。又含衡州乌药醇灵，它是D-N-甲基乌药碱和劳丹宁的混合物。樟叶木防己碱有箭毒样作用，对大鼠坐骨神经-腓肠肌及蛙腹直肌标本有松弛作用，其强度弱于箭箭毒。一般说，它们的神经节阻断作用大于其箭毒样作用，与六烃季铵相似，可引起动物血压下降，但不持久，在离体的豚鼠肠管、兔心房、兔耳血管、豚鼠及兔的支气管标本上，能拮抗尼古丁的作用；对离体兔耳血管或兔肠有毒蕈碱样作用；还能增强肾上腺素的升压作用。箭毒样作用及神经节阻断作用，可被新斯的明等抗胆碱酯酶药拮抗。曾建议作为神经节阻断剂及横纹肌松弛剂用于降压。乌药碱亦有箭毒样作用，但较弱。木兰花碱除箭毒样作用外，主要为神经节阻断的作用。

衡络之脉 基础理论名词。经脉名。衡，古通横。即带脉。带脉横络腰间，故称。《素问·刺腰痛论》："衡络之脉，令人腰痛不可以俛仰，仰则恐仆，得之举重伤腰，衡络绝，恶血归之。"张志聪注："带脉横络于腰间，故曰横络之脉。"

貒肉 中药名。出《唐本草》。别名：貒猪肉。为鼬科动物猪獾 *Arctonyx collaris* F. Cuvier 的肉。体粗壮，身长65～70厘米，尾长14～17厘米，体重约10公斤。生态与狗獾相似，自平原到海拔3000米左右高山上均有。住岩洞或穴居于地下。夜间活动，性凶猛，视觉弱，嗅觉灵敏。杂食性，以植物的根、茎、果实或爬虫类、鱼类、小鸟、鼠类为食，亦食昆虫。春季产仔，每胎约4仔。分布华东等地。冬季捕捉。味酸、性平。入手、足太阴经。补脾胃，利水道。治虚劳羸瘦，水胀，久痢，小儿疳积。内服：煮食。治十种水病：貒猪肉250克细切。上用粳米3合，水2升，入葱、豉、椒、姜作粥，每日空腹食之（《圣惠方》）。

貒肉羹 药膳。见《饮膳正要》。貒（亦名獾）肉500克，草果3个，葱数茎，粳米150克，小椒、豆豉各适量。貒肉洗净切细，加葱、草果、小椒、豆豉同煮熟烂，再入粳米做羹，调味。空腹服。功能补中益气，利水消肿。主治脾虚水肿腹胀，小便涩少等。

貒骨 中药名。出《食疗本草》。别名：土猪骨。为鼬科动物猪獾 *Arctonyx collaris* F. Cuvier 的四肢骨。四肢骨短小，前后掌均带有皮毛，爪长，弯曲，锐利，淡黄色，毛棕黑色，粗而长。前肢骨由两节组成，长各约11厘米，粗1.2厘米。后肢上节长约12厘米，粗约1.3厘米，下节帮骨细小，主骨粗约1.2厘米，微弯曲。骨质不甚沉重，外表黄白色，断面骨膘不太厚实。《四川中药志》："性温，味辛酸，无毒。""治风湿筋骨疼痛及皮肤湿热发痒。"内服：浸酒或炙黄研末。

貒膏 中药名。出《唐本草》。别名：貒猪膏、土猪油。为鼬科动物猪獾 *Arctonyx collaris* F. Cuvier 的脂肪油。冬季捕捉，捕得后杀死，剥去皮，取皮下脂肪及肠网膜上脂肪，入锅熬炼成淡黄色的脂肪油，滤于油渣即成。味甘、性平，无毒。治咳逆上气，秃疮，顽癣，痔疮，臁疮。内服：和酒饮。外用：涂搽局部。①治肺痿上气气急：煎成貒猪膏1合，暖酒和服（《食医心镜》）。②治头生白秃及牛皮癣：大枫子、木鳖子、牛耳大黄、木槿皮、花椒。共为末调土猪油涂（《四川中药志》）。

歙西槐塘松崖程正通先生眼科家传秘本 眼科学著作。明·程玠（松崖）撰。约刊于十七世纪二十年代。本书为程氏眼科著作之一。现有清光绪十七年辛卯（1891）重刊本。

獭四足 中药名。出《名医别录》。别名：獭爪。为鼬科动物水獭 *Lutra lutra* L. 的四爪。《名医别录》："主手足皮皲裂。"

獭皮毛 中药名。出《本草拾遗》。为鼬科动物水獭 *Lutra lutra* L. 的皮毛。《本草拾遗》："主水痫病，煮汁服。"

獭肉 中药名。出《名医别录》。为鼬科动物水獭 *Lutra lutra* L. 的肉。味甘咸，性寒。治虚劳骨蒸、水肿胀满，二便秘涩，妇女经闭。内服：煎汤或炙干入散剂。外用：煅存性研末调敷。陶弘景："不可与兔肉杂食。"①治寒热毒风水虚胀：水獭1头，剥去皮和五脏骨头尾等，炙令干，杵末。水下方寸匕，日2服（《食疗本草》）。②治折伤：水獭1个，用罐子纳，以泥固济，放干，烧灰，细末，以黄米煮粥，于伤处摊，以水獭3克末，粥上掺，使用帛子裹系，止疼痛（《经验后方》）。

獭肝 中药名。见《本草经集注》。别名：水獭肝。为鼬科动物水獭 *Lutra latra* L. 的肝脏。体形细长，体长50～80厘米，尾长25～48厘米，体重约为3～8.5公斤。半水栖兽类，多栖息于江河、湖泊及溪流的岸旁，挖洞于水边的树根或苇草、灌丛下面。夜间活动，擅游泳和潜水。以鱼类为食，亦食青蛙、螃蟹、水鸟、鼠类。春、夏季交配，怀孕期约2个月，每胎1～4仔。分布几乎遍及全国各地。全年均可捕捉。捕得后，剖腹取肝，连同心、肺，去净油脂、肌肉，洗净血液，悬通风处阴干。干燥的肝脏，呈大小不等的团块，常连有心、肺及气管部分，长约13厘

米（包括心、肺）。以紫红色、整个或片状、无破碎残肉者为佳。主产吉林等地。焖软，除去筋膜，切成小块，晾干。味甘咸，性平。入肝，肾经。养阴，除热，宁嗽，止血。治虚劳，骨蒸潮热，盗汗，咳嗽，气喘，咯血，夜盲，痔疮下血。内服：煎汤，3～6克；或入丸、散。①治痨病，使人寒热，淋沥、悒悒默默，不的知其所苦，而无处不恶，累年积月，渐就顿滞，以至于死，死后复传之旁人：獭肝1具，阴干捣末。水服方寸匕，日3，1具未瘥，更作（《补缺肘后方》）。②治骨蒸气日渐羸：獭肝（炙）3克，人参、沙参、丹参各0.9克，鬼臼、苦参各0.6克。上6味，捣筛，蜜和丸子如梧子大。1服10丸，饮汁下，日3服，加至10丸。禁生冷猪鱼肉生血等物（《延年方》）。③治虚劳咳嗽（肺结核），夜盲，角膜翳：将干燥的獭肝研细末，每次3～6克，日服2次。或将獭肉焙成炭、研末，每服6克（《吉林中草药》）。④治咳嗽咯血：獭肝、仙鹤草、虫草、白及、石斛。煎汤服。⑤治肝气痛：獭肝、沉香。作散剂服（上2方出《四川中药志》）。⑥治肠痔大便常有血：烧獭肝服1钱匕（《肘后方》）。

獭肝丸　方名。《太平圣惠方》方。獭肝、知母、桔梗、旋覆花、槟榔、秦艽、赤芍药、赤茯苓各0.5两，柴胡、鳖甲、大黄、枳壳各3分。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服20丸，粥汤下。治伤寒后，肺痿劳嗽，涕唾稠粘，日晚即发寒热，面色或赤，心肋妨满；獭肝、真珠米、槟榔、茯神、贝母、龙胆、黄连、大黄、赤芍药各3分，柴胡1两，旋覆花0.5两。研末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服30丸，开水下。治骨蒸劳，咳嗽上气，痰喘，寒热，四肢瘦弱。

獭骨　中药名。见《本草经集注》。为鼬科动物水獭 *Lutra lutra* L. 的骨。《名医别录》："平。"陶弘景："疗食鱼骨鲠。"①治水积黄种：獭骨磨细，煮绿壳鸭蛋服（《四川中药志》）。

獭胆　中药名。见《本草图经》。为鼬科动物水獭 *Lutra lutra* L. 的胆。《本草纲目》："苦，寒，无毒。"《本草图经》："主眼翳黑花，飞蝇上下，视物不明，亦入点（眼）药中。"治妇人月水不通，心腹滞闷，四肢疼痛：獭胆1枚（干者），水蛭10枚（炒令微黄），川椒0.3克（去目及闭口者，微炒去汗），狗胆0.3克（干者），硇砂0.3克（细研）。上药，捣罗为末，以醋煮面糊和丸，如绿豆大，每于食前，当归酒下5丸（《圣惠方》）。

膨脝　病名。蛊胀的俗称。《证治要诀・蛊胀》："蛊胀，俗谓之膨脝……。"见蛊胀条。

膲　人体部位名。①通焦。《脉经》："三膲病者，腹胀气满，小腹尤坚，不得小便"。《灵枢・大惑论》："邪气留于上膲，上膲闭而不通。"②指肌肉不丰满。《灵枢・根结》："皮肉宛（同郁）膲而弱"。

膲理　人体部位名。①指皮肤的纹理。《灵枢・岁露》："人气血虚，……腠理开，毛发残，膲理薄"。②指肌肉纹理，三焦通会之处。张志聪《灵枢集注》："理者，肌肉之纹理，乃三焦通会之处，故曰膲理。"

雕骨　中药名。出《本草纲目》。为鹰科动物金雕 *Aquila chrysaetos kamtschatica* Severtzov 的骨胳。雌鸟体长约1米。雌雄同色。栖息于山地，性猛力强。盖捕食鸠、鹑、雉、野兔，甚至幼麝等。巢于高山悬岩大树上。分布我国东北。雕以春、冬季为多见，猎取后，取其骨晒干。《本草纲目》："治折伤断骨。（雕骨）烧灰，每服6克，酒下，在上食后，在下食前。"

鲮鱼　中药名。见姚可成《食物本草》。别名：鲮鱼。为鲤科动物鲮鱼 *Cirrhina molitorella* (Cuvier et Valenciennes) 的肉。体长，侧扁，腹部圆，背部在背鳍前方稍隆起。栖于南方水温较高的河流内，以藻类及小底腐殖质为食。产卵期4～9月。冬季在河床深水处越冬。分布于珠江流域及海南岛。姚可成《食物本草》："味甘，无毒。""主滑利肌肉，通小便。治膀胱结热，黄疸，水鼓。"《本草求原》："阴虚喘嗽忌之。"

鲮鱼逐水汤　药膳。见《中国药膳学》。鲮鱼1条，党参18克，茯苓、薏苡、山药各15克。鲮鱼去鳞及内脏，洗净。将诸药装入纱布袋中，与鲮鱼同煮，鱼熟后去药袋，加调料适量调味。食鱼饮汤。功能行气，活血，利水。主治气结血裹水聚之腹水。

鲮鲤　中药名。出《名医别录》。别名：石鲮。为鲮鲤科动物鲮鲤 *Manis pentadactyla* L. 的肉或全体。体形狭长，成兽体长差异很大，由50～100厘米。栖于丘陵或树木潮湿地带，掘洞穴居。夜出觅食，食物主要为白蚁、黑蚁。也食蜜蜂等昆虫。能爬树游水。受敌时蜷成一团。常雌雄同居。分布广东等地。全年均可捕捉。遇着时撒泥砂于其身上，或使猎犬到洞穴寻找。鲮鲤见狗或被撒上泥砂，即蜷缩成团，此时极易捕捉。《本草纲目》："甘涩，温，有毒。"《医林纂要》："杀虫，行血，攻坚散瘀，治痹通经。"治大麻风：活鲮鲤1个，拣最大者，用生桐油500克（小者用250克），先用雄黄末3克，没药末2.1克，黄柏末30克，共搅入生桐油使匀。将鲮鱼架起，下用炭火熏灼，使其口渴，即能张口，然后将药末和油灌入口内，不吃再烘，以油吃完为度，再加大火，将鲮鲤炙酥，研为细末。另加百草霜30克，共研细，入瓷瓶内，封紧不可泄气。每用15克，以烧酒调服，上用棉被重盖卧一时许，候满身汗出，隔一日再如法服15克，复后7、8日，身面如蛇壳蜕皮（《串雅内编》）。

鲮鲤甲酒　药膳。见《奇效良方》。①鲮鲤鱼（酒浸，炙黄）、鳖甲（去裙襕，醋浸，炙黄）各20克，乌贼鱼骨（去甲）、常山各1.2克，乌梅肉（微炒）0.4克，竹叶一握，豉100克，桃仁（汤浸，去皮尖、双仁，麸炒）24枚，葱白（切）7茎，酒3000毫升。上药锉如麻豆大，用生绢袋盛，入酒浸1宿。每日空腹温服半盏，良久取吐，如不吐，至已午时再服，服如不瘥，隔日更依前服。适用于疟久不瘥。②

见《圣济总录》。鲮鲤甲（炙）5枚，鳖甲（去裙栏醋炙黄）、乌贼骨（去甲）、附子（炮裂去皮脐）各0.4克，常山20克。上药细锉，以酒1700毫升，渍1宿。疟发前，稍稍服，勿绝药味也。兼以酒涂身体，服药良久，方可进饮食。适用于瘴症，寒热发作无时、萎黄肿满、四肢痹弱等。

鲮鲤汤 方名。《备急千金要方》方。穿山甲14枚，鳖甲、乌贼骨各1两，恒山3两，附子1枚。酒3升，浸一宿，发前啜之。治乍寒乍热，乍有乍无，山瘴疟。

鲳鱼 中药名。出《本草拾遗》。别名：白昌，平鱼。为鲳科动物银鲳 *Stromateoides argenteus* (Euphrasen) 的肉。体短而高，极侧扁，略呈菱形。体长约20厘米。栖于近海中下层。以小鱼、硅藻等为食。产卵期5～6月。分布我国沿海。《本草拾遗》："味甘，平，无毒。""肥健，益气力。""腹中子有毒，令人痢下。"

鲳鱼补血汤 药膳。见《中国药膳学》。鲳鱼500克，党参、当归、熟地各15克，山药30克。鲳鱼去鳞及内脏，洗净；先煎诸药，去渣留汁，放入鱼，熟后调味。食鱼饮汤。功能补益气血。主治气血两虚引起的失眠心悸、头晕眼花、神疲乏力等。

鯮鱼 中药名。见《食疗本草》。别名：鲮鱼。为鲤科动物鯮鱼 *Luciobrama macrocephalus* (LaCépède) 的肉。体甚长，略侧扁，腹部圆。生活于水的中下层，主要以鱼类为食。有江湖洄游习性。产卵期4～7月。分布闽江等地。《本草纲目》："甘，平，无毒。"《食疗本草》："补五脏，益筋骨，和脾胃。"

鲻鱼 中药名。出《开宝本草》。别名：子鱼。为鲻科动物鲻鱼 *Mugil cephalus* L. 的肉。体粗壮，呈圆筒形，前部平扁，入后渐侧扁。体长约40厘米。栖息于浅海或河口咸淡水交界处，有时亦上溯至淡水的江河中。以泥土中有机质为食。产卵期3～4月，卵产于近海之河口。分布很广。《开宝本草》："味甘，平，无毒。"入足阳明经。《开宝本草》："主开胃，通利五脏，久食令人肥健。"

鲻鱼白术汤 药膳。见《食疗本草学》。鲻鱼100克，白术15克，陈皮、生姜各6克。先将鲻鱼（梭鱼）去内脏洗净，加水煮汤取汁，再以此汁煎药取汁。可加少量食盐调味服用。佐餐食。功能健脾开胃。主治脾胃虚弱之少食脘闷、便溏腹泻、消瘦乏力等。

鲻鱼黄芪山药汤 药膳。见《中国药膳学》。鲻鱼500克，黄芪、山药各15克。鲻鱼去鳞及内脏，洗净；黄芪、山药煎汤取汁，将鲻鱼放药汁中煮熟。食鱼饮汤。功能健脾益胃补气。主治脾虚气弱之食少、乏力、消瘦、色萎等。

鲻鱼黄芪汤 药膳。见《食疗本草学》。鲻鱼100克，黄芪30克。将鲻鱼治净，加水适量，与黄芪共煮汤，去渣服用。日1剂。功能健脾利水，益气养血。主治脾气虚弱引起的水肿胀满、面色萎黄、神疲乏力、头晕心悸等。

殚 病证名。指肢体、筋脉弛缓无力。《灵枢·口问》："胃不实则诸脉虚，诸脉虚则筋脉懈惰，筋脉懈惰则行阴用力，气不能复，故为殚，因其所在，补分肉间。"《类经·疾病类》："殚，释曰：下垂貌。"见手足殚曳条。

辨正白喉忌表论 喉科著作。1卷。李学仁等编于1922年。本书对于白喉忌表之说进行辨析。现有1922年昆明铅印本。

辨舌入门 见中国医学入门丛书条。

辨舌指南 诊断学著作。又名《彩图辩舌指南》。曹炳章（赤电）撰于1920年。本书为作者广泛收集古今有关舌诊的著述，参阅现代医著，加以个人临床见解编著而成。全书分为5编，共为6卷。首编为辨舌总论（卷1）；2编为观舌总纲（卷2）；3编为辨舌证治（卷3），论述前人察舌辨证方法及舌病治法；4编为辨舌各论（卷4～5），介绍各种舌苔的病理，并附有舌苔彩色图119幅；5编为杂论方案（卷6），辑录前人辨舌见述及舌诊辨证的医案。书末附载辨舌证治要方。内容丰富，可资参考。本书现有1920～1924年绍兴育新书局石印本。1921年上海会文印刷所石印本。1926年大东书局石印本。1928年集古阁石印本等。

辨证 诊断术语。见辨证论治条。

辨证论治 基础理论名词。又称辨证施治。是中医学的基本特点之一。辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证。论治，就是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法。辨证和论治，是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面，是理论和实践相结合的体现，是理法方药在临床上的具体运用，是指导中医临床工作的基本原则。

辨证论治心法 诊断学著作。程绍恩、王贵臣编著。全书共6章，分别为：八纲辨证论治、气血津液辨证论治、脏腑辨证论治、六经辨证论治、卫气营血辨证论治、三焦辨证论治。1987年9月北京科学技术出版社出版。

辨证论治研究七讲 诊断学著作。方药中编著。本书提出了作者对辨证论治的看法及临床上如何进行辨证论治的初步设想，提出了辨证论治七步设想。1979年8月人民卫生出版社出版。

辨证冰鉴 见辨证录条。

辨证求因 基础理论名词。即以各种病证的临床表现为依据，通过分析疾病的症状、体征来推求病因，为治疗用药提供依据。如震颤、抽搐多属于风，病在肝；狂躁、神昏多属于火，病在心等。

辨证求是 综合性医书。5卷。清·邹承禧（杏园）著。刊于1842年。本书论述内容较广，有各科疾病的辨证、治则、方药等。现有清咸丰元年辛亥

（1851）春回堂刊本。

辨证良方　方剂学著作。4卷。清·蒋杏桥（锡荣）辑。刊于1858年。本书卷1为便易方及急救方；卷2主要介绍小儿痘症、麻疹验方；卷3为诸痛方、外科方、诸伤方、妇人方；卷4为《达生篇》举要，以及血、痰、嗽、喘病验方及小儿方。所选方剂多为来自民间的验方，较少成方，临床参考应用价值较大。现有清咸丰十年庚申（1860）刊本。清光绪十七年辛卯（1891）晓风杨柳馆重刊本等。

辨证取穴　针灸术语。指根据辨证施治的原则，分析病症与脏腑、经络之间的关系，选取有关穴位的方法。例如失眠症属心脾两虚者可选神门、三阴交，属肝胆火旺者，可选阳陵泉、太冲；属心肾不交的，可选神门、太溪。又如脱肛属于中气下陷，不能摄纳者，应该灸百会、长强、神阙、足三里等穴以升提阳气，温固下元。属于热积大肠，胃火下注者，则针大肠俞、天枢、上巨虚、承山等穴以疏泄大肠蕴热。

辨证奇闻　见辨证录条。

辨证录　综合性医书。14卷。又名《辩证冰鉴》。清·陈士铎（敬之、远公、朱华子）述（托名岐伯、张仲景所传）。一说本书为傅山之作。约成书于清康熙二十六年（1687）。陈氏以本书内容“辨病体之异同，证药味之攻补”，故称为“辨证录”。全书内容包括内、外、儿、妇等各科疾病证治。分伤寒、中寒、中风等126门，700余证，每证详列病状、病因、立法处方及方剂配伍，说理明白易晓，析证简要中肯，立论透彻，且有创见，随证用药灵活切病，又多为经验之谈。每病除一主方外，还附一个备用方，以资互参。但其辨证着重于症状的鉴别分析，而忽于舌脉的诊察。由于本书有较高的临床价值，后世刻本颇多。清·钱松（镜湖）将本书删定为10卷本，改名为《辨证奇闻》。《辨证录》现存主要版本有：清雍正间刊本、清乾隆十二年丁卯（1747）文诚堂刻本。清乾隆十三年戊辰（1748）刊本喻义堂藏板。日本宽正四年（1792）凌云亭刊本。清嘉庆二十二年丁丑（1817）郭淳章刊本。清咸丰四年甲寅（1854）新华斋藏版。1919～1936年千顷堂书局石印本。《辨证奇闻》主要版本有：清太医院刊本。清道光三年癸未（1823）鎸醉吟堂藏板。清光绪三十一年乙巳（1905）宝善斋书庄石印本。1955年锦章书局铅印本。1955年千顷堂书局铅印本。

辨证要略　见南病别鉴条。

辨证选穴法　针灸术语。选穴法之一。是以辨证论治的原则选取穴位的方法。如脱肛属于中气下陷，应灸百会、长强、神阙、足三里等穴以升提中气。热积大肠，胃火下注者，应针大肠俞、天枢、上巨虚、承山等穴以疏泄大肠积热。

辨证施治　综合性医书。上海中医学院编著。刊于1972年。本书共分为上下二篇。上篇论述中医学生理与病理、疾病与病因、诊断方法、治法与方药；下篇为临床应用部分，论述辨证施治总纲，外感热病、杂病、各科常见证候的辨证施治以及辨证施治的原则性与灵活性。书中认为辨证施治必须首先抓住阴阳失调和邪正斗争这两种矛盾，并应随时掌握疾病的变化情况。篇末附有试用于肿瘤的一些中草药等。全书论述简要，可供学习与临证参考。本书1972年由上海人民出版社出版。

辨证施治纲要　综合性医书。北京市中医医院编。本书先介绍概述、四诊，再论辨证部分，包括有八纲、六经、卫气营血和三焦、脏腑经脉辨证，并介绍了中医诊治中的审证求因，论述简要。然后论述治疗部分，重点介绍了治法总则和常用治疗方法，书末附有方剂索引。1962年由人民卫生出版社出版。

辨药指南　中药学著作。14卷。明·贾所学著。李延昰补订。刊于1644年。本书论述中药的性味、功效、主治，并按中药效用对其分类。现有近代的上海中华新教育社石印本。

辨脉平脉章句　诊断学著作。2卷。汉·张仲景原撰，清·周学海章句。作者认为《伤寒论》中的辨脉法、平脉法为诊法之正宗，指出：“辨脉、平脉，仲景论百病之脉也，不专于伤寒”。遂检阅四、五种刊本的辨脉、平脉法原文加以校订。摒去旧注，重予详注，复加按语，以期切于临证实用，对研究仲景脉法有一定参考价值。本书现有《周氏医学丛书》本。1930年上海中医书局据《周氏医学丛书》影印本。

辨脉指南　诊断学著作。清·郭治撰。撰年未详。现有1931年上海中医书局石印本。

辨胎孕男女法　妇科术语。指古人对怀孕妇女以脉象、腹形及两乳房不同而辨别男胎女胎的方法。如左手太阳浮大为男，右手太阴沉细为女；左脉疾为男，右脉疾为女；左乳房有棱胀痛为男，右乳房有胀痛为女；腹部上小下大如箕为女，腹高如釜为男等，均为古人经验，其准确性、可靠性有待研究。

辨疮肿　诊断术语。外科诊法之一。见《医宗金鉴》卷61。肿为疮疡常见的局部体征之一。由邪郁经络，气血凝滞而成。若红肿高突，根盘收束，焮痛色赤，势急变速，属实属阳，病浅易愈。若不红不痛，平坦散漫，或坚硬难溃，头面手足虚浮，属虚属阴，病深难愈。根据病因不同又分：①火肿，肿而色红热痛。②寒肿：肿而不硬，常伴酸痛，不红不热，皮色不泽。③瘀血肿：肿而胀急，色初暗褐，后转青紫。④痰肿：不红不热，或软如棉，或硬如结核。⑤湿肿：深则如烂棉，按之不起；浅则如水泡，光泽明亮，破后多流黄水。⑥风肿：漫肿宣浮，不红，微有热痛而不痒。

辨疮肿浅深法　诊断术语。外科疮肿诊法之一。见《外科精义》卷上。古人认为疮高而软者发于血脉，肿下而坚者发于筋骨，肉皮色不相辨者，发于骨髓。又初生疮之时，便觉壮热恶寒，拘急头痛，精神不宁，烦躁饮冷者，其患疮疽必深。若人虽患疮疽，起居平和，饮食如故，其疾必浅。

辨疮疡　诊断术语。指辨别疮疡的阴阳属性。其

辨证要点是：①红活焮赤的属阳；紫暗或皮色不变的属阴。②灼热的属阳；不热或微热的属阴。③肿胀高起的属阳；平塌下陷的属阴。④肿胀局限，根脚收束的属阳；肿胀不局限，根脚弥散的属阴。⑤肿块软硬适度，溃后渐消的属阳；坚硬如石，或柔软如绵的属阴。⑥疼痛比较剧烈的属阳；不痛、隐痛、酸痛、抽痛的属阴。⑦脓液稠厚的属阳；稀薄的属阴。⑧发病急属阳；发病缓属阴。⑨病发于皮肉的属阳；病发于筋骨的属阴。⑩病程较短属阳；病程较长属阴。⑪易消、易溃、易敛，预后良好属阳；难消、难溃、难敛，预后较差属阴。

辨疫琐言　温病学著作。清·李炳（西垣）撰。刊于1800年。作者主张以清轻开肺、芳香辟秽为主来治疗疫病，并创用清气饮方。更对《温疫论》中的立论处方持有很多不同见解，可供研究温疫病症者参考。本书现有《珍本医书集成》本。1936年单行本。

辨络脉　诊断术语。络脉，指浮络。包括掌大鱼际络脉、耳后络脉等。辨别络脉的色泽、形状、浮沉、深浅等，有助于诊断疾病。①色泽：色紫红的，主内热；色鲜红的，主外感表证；色青主风，也主各种痛证；色淡的为虚；紫黑色主血络闭郁，为病危之象。②形状：络脉日渐增长的，为病进，日渐加重；日渐缩短的，为病退，日渐减轻。③浮沉：络脉浮露的，主病在表，多见于外感表证。络脉沉滞的，主病在里，多见于外感和内伤之里证。④深浅：色深的病重，色浅的病轻；色淡为虚，色滞为实。此外，络脉增粗的，多属热证、实证；变细者，多属寒证、虚证。单枝、斜形，多属病轻；弯曲、环形、多枝，为病重，多属实证。《灵枢·经脉》："凡诊络脉，脉色青则寒且痛，赤则有热。胃中寒，手鱼之络多青矣；胃中有热，鱼际络赤；其暴黑者，留久痹也；其有赤有黑有青者，寒热气也；其青短者，少气也。"诊幼儿指纹也属辨络脉的范围。

辨痈疽晕　诊断术语。外科疮疡辨法之一。见《外科大成》卷1。疮口周围出现红筋谓之晕。由脏腑受锐毒而成。古人认为晕少者易治，晕多者治疗较难。

辨斑疹　诊断术语。斑疹是皮肤上的病变，是疾病过程中的一个症状。斑色红，点大成片，平摊于皮肤下，摸不应手。由于病机不同，而有阴斑与阳斑之名。疹形如粟粒，色红而高起，摸之碍手。由于病因不同，故有麻疹、风疹、隐疹之别。一般来说，疹主表为轻；斑主里为重。斑疹分布稀疏，色泽红润，热毒较轻；斑疹反复出现，分布稠密，色泽深红或紫暗，热毒亢盛，病情严重。

辨痰　诊断术语。即辨别痰的颜色、性状、气味等，作为诊断疾病的依据。一般寒痰色清，湿痰色白，热痰色黄，火痰色灰黑。形如败絮、色如煤炲的是老痰；滑而易咯，是脾之湿痰；燥而难咯，是肺之燥痰；青而多泡沫，属肝之风痰；坚而成块状，属心之热痰；带有黑点而清稀，属肾之寒痰。

鹧鸪　中药名。出《唐本草》。别名：越鸟。为雉科动物鹧鸪 *Francolinus pintadeanus* (Scopoli) 的肉或全体。体长约30厘米。嘴短，雄者黑色，雌者上嘴角色，下嘴肉黄色。常栖于山地灌丛和草丛中。主食谷粒、豆类及其他植物的种子，亦兼吃昆虫。分布我国南部各省。《唐本草》："味甘，温，无毒。"入脾，胃，心经。《唐本草》："主岭南野葛、菌毒、生金毒、及温瘴久、欲死不可瘥者，合毛熬，酒渍服之，生捣取汁服最良。"孟诜："不可与竹笋同食，令人小腹胀。"

鹧鸪血　中药名。见福州台江区《验方汇集》。为雉科动物鹧鸪 *Francolinus pintadeanus* (Scopoli) 的血。福州台江区《验方汇集》："治尿血，和冰糖冲开水服。"

鹧鸪杞杜汤　药膳。见《中国药膳学》。鹧鸪1只，枸杞50克，杜仲7克。鹧鸪宰杀，去毛及内脏，洗净，与杜仲、枸杞共煮，待肉熟时，去药，调味。饮汤食肉。功能滋补肝肾。主治肝肾亏损之腰膝酸软疼痛、头晕眼花等。

鹧鸪健脾益气汤　药膳。见《中国药膳学》。鹧鸪1只，党参、五味子各15克，山药50克。鹧鸪宰后去内脏及毛，洗净；三味药装纱布袋内，与鹧鸪同煮至熟，去药袋。饮汤食肉。功能补益气血，敛汗。主治脾肺气阴两虚引起的食少倦怠、心悸气短、自汗、咳嗽气喘等。

鹧鸪脂　中药名。见《本草图经》。别名：鹧鸪脂膏。为雉科动物鹧鸪 *Francolinus pintadeanus* (Scopoli) 的脂肪。《本草图经》："其脂膏手，可以已瘃瘃，令不龟裂。"

鹧鸪菜　中药名。出《本草纲目拾遗》。别名：乌菜。为红叶藻科植物美舌藻 *Caloglossa leprieurii* (Mont.) J. Ag. 的藻体。藻体丛生，长1～4厘米，紫色（干燥后黑色），叶状，扁平而窄细，不规则的叉状分歧，常自腹面的分歧点生出假根，借以附着于岩石上。成熟期春、夏间。繁生于温暖地区河口附近的中、高潮带的岩石上，防坡堤以及红树皮的荫面。我国广东等地有分布。4～9月采收，洗净，除去杂质，鲜用或晒干用。《本草纲目拾遗》："疗小儿腹中虫积，食之即下。"现代临床用于驱蛔。用法：干鹧鸪菜500克，水煎3次，滤液混合浓缩成500毫升。2～5岁每次5毫升，6～10岁10毫升，11～15岁15毫升，16岁以上20毫升。于当晚睡前和次日早饭前，或上午9时和下午4时各服1次。取新鲜美舌藻洗净，加盐，油调味炒作菜肴，或和鸡蛋炒食；亦可将其烘干研粉，与面粉和匀制成饼干服用。剂量：成人每次120克，8～16岁90克，4～8岁60克，1～4岁30克（均为鲜品）。副作用：少数有腹部不适、腹痛，腹泻，呕吐，食欲不振及头晕，一般均较轻微。全藻含L-α-海人草酸，与一种甙"海人草素"；尚分离出甾醇，主要为胆甾醇。美舌藻煎剂在玻皿内可杀

死蚯蚓，能使蛔虫（猪或人的）先兴奋后抑制；用蛔虫活动描记法，5%美舌藻生理盐水溶液，可使猪蛔虫抑制乃至麻痹；成人或儿童服用美舌藻煎液，多数在次晨排出蛔虫，驱蛔率高者可达80%，但虫卵转阴率低（约20%）。驱蛔有效成分为水溶性物质，持久高热可部分破坏，甚至失效，干品久贮，也可降低药效。海人草酸驱其有效成分蛔的阴转率也不高，单用（10～50毫克顿服）时大约为50%，如与山道年合用（两者比例为山道年100毫克，海人草酸5～10毫克），效果较好。水浸浓缩液虽能抑制离体蛙心，但对离体兔心、在体犬心、大鼠下肢灌流皆无明显影响；麻醉犬静脉注射时，血压亦有轻度下降，但快速耐受，海人草酸能兴奋离体兔肠，引起节律性，甚至强直性的收缩，这可能与临床上少数病人服药后出现腹痛、腹泻、恶心、呕吐等有关。用发霉后的美舌藻效果较强，认为可能是发霉后变质产物或霉菌所致。美舌藻煎液给小鼠灌胃，毒性很低。对其他实验室动物几乎无毒。人服用时副作用亦少见，偶有轻微腹痛，恶心，短暂头晕等。

壅肾疮　外科病名。北方俗称热疮，以疱疹为主者为燎疱。见疮条。

壅骨　人体部位名。骨名。①指掌后高骨。出《灵枢·邪客》。张景岳注："为掌后高骨"。②指腕骨。《医宗金鉴·正骨心法要旨》："腕骨，……一名壅骨，俗名虎骨，其骨大小六枚。凑以成掌，非块然一骨也"。

壅疾　古病名。脚气的古称。见《济生方·脚气》。见脚气条。

壅嗽　病名。指痰多气壅引起的咳嗽。《证治要诀·诸嗽门》："壅嗽，声重痰稠，或咳有血，以薄荷、生胡麻各一撮，细嚼，煎苏子降气汤送下。"见咳嗽、痰嗽、痰饮咳嗽、痰积嗽等条。

磨光散　方名。《仁斋直指》卷20方。沙苑蒺藜（形如羊肾，慢火略炒，杵去刺）、防风、羌活、甘草（盐水炙）、石决明（捣碎，研，水飞过）、草决明、蝉蜕（去足）、蛇皮（剪碎，和麻油，新瓦炒）、川芎各5钱，甘菊3钱。上药为末。每次1.5钱，用麦门冬（去心）煎汤下，食后临卧服。功能去风消翳。治诸风上侵，眼生翳膜。

磨法　中医治法。推拿手法之一。①即摇法。②即摩法。

磨积丸　方名。《太平惠民和剂局方》卷10方。干漆（炒）、丁香各1两，青皮（去白）、京三棱（炮）各6两，蓬茂0.5斤。上为细末，水糊为丸，如粟米大。2岁儿以上，可服5丸，淡姜汤吞下，不拘时候。治小儿脏腑怯弱，内受积冷，胁肋胀痛，呕吐痰逆，肠鸣泄泻，四肢困倦，面无颜色，肌肉消瘦，不进饮食；及疳气羸瘦，肚大青筋，小便白浊，食不生肌等。

磨盘菜　中药名。见《岭南采药录》。别名：帽笼子，白麻。为锦葵科植物磨盘草 *Abutilon indicum* (L.) Sweet 的全草。一年生或多年生，直立，分枝，亚灌木状草本，高0.5～2.5米，全部皆被灰色短柔毛。生于砂地、旷野或路旁。分布广东等地。夏、秋季割取全草，晒干。干燥全草主干粗约2厘米，有分枝，外皮有网络状皱纹，淡灰褐色如被粉状，触之有柔滑感。叶皱缩，浅灰绿色，背面色淡，少数呈浅黄棕色，被短柔毛，手捻之较柔韧而不易碎，有时叶腋有花或果。气微。产广西等地。《生草药性备要》："味甘，性平，无毒。"清热，利湿，开窍，活血。治泄泻，淋病，耳鸣耳聋，疝气，痈肿，荨麻疹。内服：煎汤，30～60克，或炖肉。外用：捣敷。治过敏性荨麻疹：磨盘草干全草30克，猪瘦肉适量，水炖服（厦门《新疗法与中草药选编》）。磨盘草全草含黄酮甙、酚类、氨基酸、有机酸和糖类。黄酮甙有：棉花皮甙、棉花皮次甙，矢车菊素-3-芦丁糖甙。

磨盘根　中药名。见《广西中药志》。为锦葵科植物磨盘草 *Abutilon indicum* (L.) Sweet 的根。4月采挖，晒干。干燥根呈圆锥形，粗大，长达15厘米，径约2厘米，有分枝，表面土黄色，皮孔横列，支根痕呈点状突起。质韧，断面白色，纤维性，皮部较厚，与木部易于分离。产广东等地。味甘淡，性凉。入肾经。清热，利湿，开窍，活血。治咳嗽、淋浊、泄泻、中耳炎、喉蛾。内服：煎汤，9～15克。外用：捣敷或煎水熏洗。①治痔疮：磨盘根150克，水煎浓，服1茶杯许；余药乘热熏肛门，候温则洗，1日熏5、6次（《陆川本草》）。②治跌打损伤或体虚乏力：磨盘草干根60克，猪脚1只，黄酒60克，水炖服。③治手足关节炎、疮毒后期筋肉痿痹：磨盘草干根30克，酒水各半炖服。④治喉蛾：鲜磨盘草根30克，水煎服；或加土牛膝、射干根酌量捣汁，泡童便服。⑤治慢性中耳炎：磨盘草干根15～30克，糯米1杯（或猪赤肉或豆腐适量）。水炖服。⑥治牙龈溃疡：磨盘草干根15克，红糖适量，水煎服；或鲜磨盘草根浸醋1小时，布包含在口里（上5方出福建晋江《中草药手册》）。

磨盘草子　中药名。见福建晋江《中草药手册》。为锦葵科植物磨盘草 *Abutilon indicum* (L.) Sweet 的种子。涩肠利水。①治赤白痢：磨盘草子实，炒研为末，每次3克，每日3次，饭前蜜汤送服。②治痈疽肿毒：磨盘草子实1枚，研末，开水冲服；另取鲜叶与蜜或红糖捣敷患处（上2方出福建晋江《中草药手册》）。种子中含油约5%，其中脂肪酸成分有：油酸41.3%，亚油酸26.67%，亚麻酸6.80%，硬脂酸11.17%和棕榈酸5.08%。又含非皂化物质约1.77%，系谷甾醇。残渣中含有棉子糖。

磨裆　气功功法。见上海中医学院附属推拿学校《少林内功》。左足跨前取弓箭步，右手后旋反掌护腰，左手俯掌屈肘向后上方推出，再向左方徐徐外展，同时身体随着向左转成左弓步，左手随即收回护腰，右手推出，身体再向右转，两手交替进行。

磨脾散　方名。《圣济总录》卷62方。木香、人

参、附子（炮裂，去皮、脐）、炙甘草、赤茯苓（去黑皮）各2两，草豆蔻（去皮）、干姜（炮）各2.5钱，陈曲（炒）、麦芽（炒）各1两。上9味，捣罗为散。每服2钱，入盐点服，不拘时。功能温脾消食。治宿食不消。

磨翳散　方名。《医学衷中参西录》上册方。生炉甘石3钱，硼砂2钱，黄连1钱，人指甲0.5钱（锅焙脆，无翳者不用）。上药先将黄连捣碎，泡碗内，冷时两三日，热时一日，将泡黄连水过罗，约得清水30毫升，再将余3味捣细，和黄连水入药钵中研之，如研前药之法，以极细为度。研好连水带药，用大盘盛之，白日置阴处晾之，夜则露之，若冬日微晒亦可，若有风尘时，盖以薄纸，俟干，贮瓶中，勿透气。用时凉水调和，点眼上，日3～4次。若有目翳，人乳调和点之。若目翳大而厚者，不可用黄连水研药，宜用蝉蜕（带全足，去翅、土）1钱，煎水研之。治目睛胀疼，或微生云翳，或赤脉络目，或目眦溃烂等。

瘰　外科病名。①痈疽五发之一。见《卫济宝书》卷上："瘰者，始初聚结尖肿，根脚赤白色，高处带红赤，肿实疼痛，憎寒壮热，口干渴，百节疼痛，困倦沉重。饮食者，未破者，即下大车螯散。如先破，下小车螯散，然后服轻肌活脓内托等药。次洗点破等药，加服小车螯散。脓毒不决，即服三二，取活脓血。"②疽的一种。多生于指端，即瘰疽。见瘰疽条。

瘰疽　外科病名。①出《备急千金要方》卷22。又名蛇瘴、虾眼，南方称揄著毒。由外伤染毒入于肌肤筋骨所致，或脏腑火毒凝结而成。其证随处可生，好发于手、足指端。《外科大成》卷4："瘰疽……初出红点，次变黑色，小者如黍如豆，大者如梅如李，肿痛应心，腐烂筋骨，脓如小豆汁"。治宜清热解毒，消毒止痛。初服射干汤、漏芦汤。外贴蟾酥饼；寒热多者服黍米寸金丹或夺命丹；红肿游走不定者，离宫锭涂之；毒甚成脓者，宜切开去腐，按溃疡治疗。本病泛指体表的一种化脓性感染。但今习称之瘰疽，仅指手部感染，与本病古义略异。②手心毒之别称，出《疡科心得集》卷上。

癀走　外科病名。出《疮疡经验全书》卷4。即走黄。见走黄条。

瘰疬　①外科病名。又称颈项部淋巴结结核。由于性情不畅，肝气郁结，久而化火内燔，炼液为痰，痰火上升，结于项颈，遂成此证；病之后期，肝火愈旺，下烁肾阴，或脓水淋漓，耗伤气血，有时可转入损途；亦有先因肺肾阴亏，以致水亏火旺，肺津不能输布，灼津为痰，痰火凝结而成；亦可因口服卡介苗引起，尤其是出生1周岁内接种者。内治：初期宜疏肝养血，解郁化痰，方用逍遥散合二陈汤加减。药用：柴胡6克、当归9克、赤白芍各6克、夏枯草9克、海藻9克、陈皮6克、半夏6克、百部12克、黄芩9克、丹参9克。中期宜托毒透脓，上方加生黄芪12克、皂角刺9克、炙山甲6克。后期肺肾阴亏者：宜滋肾补肺，方用六味地黄汤加减。药用：党参9克、大生地12克、山药9克、萸肉6克、茯苓9克、南沙参9克、麦冬9克、地骨皮9克、生牡蛎30克（先煎）、百部12克、黄芩9克；气血两亏者：宜养营祛痰，方用香贝养营汤加减。药用：党参9克、焦白术9克、茯苓9克、炙甘草3克、当归9克、白芍6克、熟地12克、川芎6克、制香附9克、象贝母9克。不论已溃未溃者，可经常配用小金片，每次4片，每日3次；或芩部丹片，每次4片，每日3次；或石吊兰片每次4片，每日3次；或内消瘰疬丸或消疬丸、芋艿丸均为9克，分2次吞服；或夏枯草膏15克，开水冲服。如病情减轻时，亦可单独使用上述成方，代替煎剂。外治：初期：用阳和解凝膏掺黑退消贴之，5～7日1换。中期：如脓成未熟，改用千捶膏。脓熟宜切开排脓，并必须达到有充分引流的程度。后期：一般初用五五丹或七三丹，再用八二丹药线引流，用红油膏外敷。腐脱生新改用生肌散、生肌白玉膏；久溃不敛，亦可用猫眼草膏或狼毒粉纳入创口；窦道深者，可用千金散腐蚀5～7天，再按一般处理；疮口呈空壳或漏管者，需作扩创或挂线手术，再按一般处理。②奇穴名。见《中医研究工作资料汇编》。位于第六胸椎棘突左右旁开各0.5寸。主治已溃未溃之瘰疬。隔姜灸7～8壮，或20～30分钟。不针。

瘰疬丸　方名。《疡医大全》卷18方。牡蛎（煅）、元参（炒）各5两，土茯苓（炒）2.5两。上药于端午日共磨细，用酒打面糊为丸，如绿豆大。患在上身，每清晨酒下2.5钱，晚上2钱；患在下身，早服2钱，晚服2.5钱，自然渐消。治瘰疬。

瘰疬方　药膳。见《奇难杂症食疗便方》。瘦猪肉100克，粟壳50克。先将粟壳加清水适量煎取浓汁，猪肉切成薄片，入锅内共煮熟，花生油、食盐少许调味，1次服完。每日1剂，20～30日为1疗程。功能散结。主治瘰疬（颈部淋巴结结核）；海藻500克，米酒2000毫升。将海藻洗净晾干，然后放入酒内浸泡7天后取出晒干，研为粉末。每取15克，用原酒50毫升送下。每日3次，30日为1疗程。如无饮酒习惯，可用开水送服药末。功能化痰散结。主治瘰疬，症见颈部有串珠样结节、按之坚实、推之能动、无痛感、皮色不变等；大蒜90克，鸭蛋2个。大蒜略捣烂，与鸭蛋共放锅内加冷水适量同煮，待蛋熟后取出剥去外壳放入再煮15分钟，候凉，饮汤食蛋，1次服完。每日1剂，疗程不限。功能消肿散结。主治瘰疬；鲫鱼1条（约250克），月季花6克，沉香10克，芫花8克，米酒200毫升。杀鱼剖腹去肠杂，将月季花、沉香、芫花填入鱼腹，用线扎牢，置锅内入酒及等量清水煮熟，除去药物，饮汤吃鱼，1次吃完。每日1剂，连服10～15剂。功能理气化痰散结。主治瘰疬；大蒜15克，牡蛎肉50克，面条100克。将大蒜剥皮打碎，与牡蛎肉加水共煮熟后，入面条再煮，用花生油、食盐、料酒少许调味。1次服完，每日1剂，疗程不限。功能软坚散结。主治瘰疬。

瘰疬花柳良方录要　外科学著作。撰人撰年均未详。本书辑录瘰疬、梅毒治疗验方，并附《各症良方》。现有民国间广州辛经堂刻本。香港五桂堂铅印本。

瘰疬灸　奇穴名。见《中医研究工作资料汇编》。位于小腿腓侧远端，外踝尖（男左女右）正中直上2.5寸，3寸，3.5寸，计3穴。主治急性或慢性已溃或未溃瘰疬。先以姜片覆在穴位上，上置艾炷，每穴施灸3壮。不针。

瘰疬秘传　外科学著作。吴九言（去疾）编。刊于1918年。本书论述瘰疬的治法方药，以验方为主，现有1918年香江寤庐铅印本。

瘰疬疏肝丸　方名。《饲鹤亭集方》引缪仲淳方。昆布4两，海石、川贝、牡蛎各2两，天葵子5钱。上药共为细末，夏枯草汤法丸。每次2钱，温开水送下。功能解郁结，清血热，涤痰火，消肿毒。治忧思郁怒而成的瘰疬、乳岩。

瘰疬瘘候导引法　气功功法。动功。作法：张腿屈膝而坐，用两手从腿弯处伸入按地上，把脚放在手上，抬起臀部。同时行气。消肿散结，治瘰疬，乳痈。见《诸病源侯论》卷34。

瘰疬漏　外科病名。出《诸病源候论》卷34。多由风邪毒气客于肌肤而得。初起如梅李枣核，随处可生，常互相粘连伴全身寒热，久则化脓成漏。宜内服斑蝥散。相当于淋巴结核所致的窦道。

瘿　外科病名。出《尔雅》。又名大脖子，瘿气。《说文》："瘿，颈瘤也"。瘿瘤的名目较多，《圣济总录》卷125有五瘿，即石瘿、泥瘿、劳瘿、忧瘿、气瘿。发病与水土因素有关，或忧思郁怒，肝郁不舒，脾失健运而致气滞痰凝于颈部而成。颈部肿块色红而高突，或蒂小而下垂，有如樱络之形状。多指甲状腺肿大一类疾患。见气瘿、肉瘿、血瘿、筋瘿、石瘿等条。

瘿气　外科病名。见《医学入门》卷6。瘿之别名。见瘿气。

瘿瘤　外科病名。出《中藏经》卷上。即瘿与瘤的合称。或单指瘿。见瘿条。

瘿瘤发　外科病名。见《外科启玄》卷4："发于脊之正中，近于大椎陶道身柱三穴之端。俱督脉之所络处，甚利害，急早托之……"。指生于颈项后部之有头疽。证治见痈疽条。

瘵　①病名。指一种传染性疾病，类似结核病。《证治要诀·虚损门》："传尸劳，骨肉相传，甚至灭门。此其五脏中皆有劳虫，古名曰瘵疾，难以医之。"见传尸劳条。②指虚劳重症。《杂病源流犀烛·虚损痨瘵源流》："五脏之气，有一损伤，积久成痨，甚而为瘵。"见虚劳条。

瘴　中医术语。即瘴气。《诸病源候论·瘴气候》："瘴气在皮肤之间，故病者头痛恶寒，腰背强重。"又称山岚瘴气、瘴毒、瘴疠。《医学正传》："岭南闽广等处曰瘴气，盖指山岚雾露烟瘴湿热恶气而名之也"。通常多指恶性疟疾。

瘴气　病名。感受南方山林间湿热瘴毒所致的一种温病。《诸病源候论·瘴气候》："夫岭南青草黄芒瘴，犹如岭北伤寒也。南地暖，故太阴之时，草木不黄落，伏蛰不闭藏。杂毒因暖而生，故岭南从仲春讫仲夏行青草瘴。季夏讫孟冬，行黄芒瘴。量其用药体性，岭南伤寒，但节气多温，冷药小寒于岭北，时用热药，亦减其锱铢，三分去二。但此病外候小迟，因经络之所传，与伤寒不异。然阴阳受病，会同表里，须明识患源，不得妄攻汤艾。假令宿患痼热，今得瘴毒，毒得热更烦，虽形候正盛，犹在于表，未入肠胃，不妨温而汗之；已入内者，不妨平而下之。假令本有冷，今得温瘴，虽热烦满视寒，正须温药汗之，汗之不歇，不妨寒药下之。……其一日二日，瘴气在皮肤之间，故病者，头痛恶寒，腰背强重。若寒气在表，发汗及针必愈。三日以上，气浮于上，填塞心胸，使头痛胸满而闷，宜以吐药，吐之必愈。五日已上，瘴气深结在脏府，故腹胀身重，骨节烦疼，当下之。"

瘴疟　病名。地方性疟疾之一。多因感受山岚疠毒之气，湿热郁蒸所致。《诸病源候论·疟病诸候》："此病生于岭南，带山瘴之气，其状发寒热，休作有时，皆有山溪源岭瘴湿毒气故也。其病重于伤暑之疟。"《瘴疟指南》卷上："瘴疟形状，其病有三，而形状不外于头痛，发热，腰重，脚软，或冷，或呕，或泄，或大便秘，或小便赤，面赤，目红，口渴，心烦，胸中大热，舌或黑，狂言谵语，欲饮水，欲坐水中，或吐血，或衄血，或腹痛，或有汗，或无汗诸证。"有冷瘴、热瘴、哑瘴之分。

瘴疟指南　传染病学著作。2卷。明·郑全望（灵渚）撰。刊于1609年。作者在福建、广东等瘴疟流行地区，经临床悉心研究，后得宋·李待制（佚名）所辑《瘴疟卫生方》，遂以此书为基础，参以自己的临证所见编纂成书。书中论述了瘴疟源流，伤寒、内伤与诸病的鉴别，瘴疟用药宜忌及预后调理等内容。本书现有清同治元年壬戌(1862)汲古轩刻本。1935年上海中医书局铅印本。《珍本医书集成》本等。

瘴疠　见瘴条。

瘴毒　见瘴条。

瘴毒脚气　病名。见《太平圣惠方》卷45。又名江东脚气、岭南脚气。指发于南方地区之脚气，因感受风湿毒气所致。症见脚膝缓弱，渐至麻痹或疼痛，恶寒发热，头痛心烦，两胫微肿，不能饮食，甚则小腹不仁，冲心闷乱。治疗大法同脚气，方如知母散、猪苓散（《太平圣惠方》）、旋覆花汤（见《圣济总录》卷84）等。见脚气条。

瘴疽　外科病名。出《外科大成》卷2。指生于背部的顽硬青紫的肿块。因受山岚瘴气积久而成。开始为黑色，顽痹如木如石，重按方知微疼，五、七日毒势出而浮肿，色转为青如拳击之状。身发寒热如疟，头颤口偏，手足厥逆，黑睛紧小，如见黑色时，

速用砭法，令出恶血，即服不换金正气散加羚羊角，以泄邪毒。若出脓液，治同外痈。

癃　病名。一作癃。①淋症的古称。《素问·奇病论》："有癃者，一日数十溲。"《三因极一病证方论·淋闭叙论》："淋，古谓之癃。"见淋条。②指小便不利，属癃闭之轻者。《类证治裁·闭癃遗溺》："闭者小便不通，癃者小便不利。"见癃闭条。③罢癃病。见《史记·平原君列传》。一说罢癃病为背疾，腰曲而背隆高；一说为躄，足不能行之疾。

癃闭　病名。见《景岳全书·杂证谟》。《灵枢·本输》称闭癃。《类证治裁·闭癃遗溺》："闭者小便不通。癃者小便不利。"今将小便排出甚少及完全无尿排出，统称癃闭，包括尿潴留和尿闭。可因肺热气壅、热结膀胱、水道阻塞、气虚、气滞、阴液不足、肾阳虚衰、转胞等所致。肺为水上之源，肺热壅盛，肺气不能通调水道，则小便点滴而下，或全然不通，呼吸急促，咽干，烦渴欲饮，苔薄黄，脉数。治宜清肺润燥。用清肺饮加减，或用探吐法。膀胱为藏溺之腑，热结膀胱，阻碍气化，则小便量少色赤，甚至闭塞不出，小腹急满胀痛，渴不多饮，舌苔黄，脉数。治宜清热通利。选用通关瞿麦汤、滋肾通关丸、罗太无白花散等方。败精瘀血，阻塞水道，则见尿闭不出，或滴沥而下，或尿出如线，小腹胀满，隐痛拒按，或茎中痛，苔青紫，脉细涩或细数。治宜行瘀散结。选用代抵挡丸、桃仁承气汤、牛膝膏、蒲灰散等方。气虚、气滞、阴液不足、命门火衰、转胞所致者，见气闭、气虚小便不利，阴虚小便不利，阳虚小便不利，转胞各条。

癃疝　外科病名。见《医宗金鉴》卷42："少腹痛引睾丸，小便不通者，为癃疝也"。治宜行气利水，方用茴楝五苓散。相当于膀胱括约肌痉挛及其引起的神经性尿闭。

癃閟　病名。出《素问·五常政大论》。指大小便不通之症。癃，小便不利；閟，通"秘"，大便秘结不通。《内经吴注》卷20："小便不通为癃，大便不通为閟。"见癃闭、便秘、关格各条。

瘳（chou）　中医术语。即病愈。《素问·痹论》："各随其过，则病瘳也"。《神农本草经》："扁青，味甘平，主目痛……金创不瘳"。

燔针　针灸治法。①指温针。见《素问·调经论》："病在筋，调之筋，病在骨，调之骨。病在骨，焠针，药熨。"《类经》疾病类注："盖纳针之后，以火燔使暖也。"指进针之后，用火烧针使暖，有似目前临床广泛使用的温针灸法。即进针后，将一段艾条置于针柄上，点燃艾条，使暖热之力沿针柄、针身传入病者体内。②指火针。见《灵枢·官针》："焠刺者，刺燔针则取痹也。"《类经》卷19注："谓烧针而刺也，即后世火针之属，取寒痹者用之。"即先将针于酒精灯上烧至发红，迅速将针刺入，并疾速拔出的方法。多用于治疗由沉寒痼冷引起的疼痛或肢体麻木等症。

燃犀道人　清道人。生平里居未详。撰有《欧蛊燃犀录》，《疗服石医方》，今存。

燃照汤　方名。《霍乱论》卷下方。草果仁、制厚朴、醋炒半夏各1钱，淡豆豉3钱，炒山栀2钱，省头草、酒黄芩1.5钱，滑石4钱。水煎凉服。治暑秽夹湿，霍乱吐下，脘痞烦渴，恶寒肢冷者。

萤火丹　外科病名。出《诸病源候论》卷49。为小儿丹毒之一。丹初发由髂部上延至肋下或髀转至胁者。治宜赤小豆1合，硝石0.5两，寒水石1分，研为细散，以冷水调下0.5钱，每日3次服，以小儿大小可酌情增减。外治以灶中黄土1合，生油2合，调合如泥，时涂之。

凝一堂　清代人。生平里居未详。撰有《汇编验方类要》，今存稿本。

凝水石酒　药膳。见《圣济总录》。凝水石、白石英、白石脂、代赭石、矾石、眀石、石膏、芒硝、石南、石韦、天雄（炮裂去皮脐）、附子（炮裂去皮脐）、常山、续断、芫花、白术、防风（去叉）、黄芩（去黑心）、黄连（去须）、大黄（炒）、麻黄（去根节）、熟干地黄、山茱萸、杏仁（汤去皮尖双仁）、玄参、茴茹、狼毒、半夏（汤洗7遍焙）、藜芦、菖蒲、前胡（去芦头）、蜈蚣（炒）、甘草（炒）、龙胆、桔梗（锉炒）、菟丝子（酒浸1宿焙）、秦艽（去苗土）、芍药、紫菀（去苗）、白芷、远志（去心）、卷柏各40克。锉如麻豆，绢袋盛，用水20000毫升、曲1800克，黍米2000克作饭，如常法酿酒。春秋7日，冬10日、夏3日。每服5～8毫升，日3次。曝囊中药滓，更捣筛，酒服1克，以体暖为度。适用于八风十二痹，偏枯不随，宿食虚冷，五劳七伤等症。

凝水石散　方名。《备急千金要方》卷10方。凝水石、白石脂、瓜蒌根、桂心各1.25两，菟丝子、知母各7.5钱。上6味，捣末下筛。每次0.5钱，麦粥饮调服，1日3次。5日知，10日愈。治饮酒过度，致患肉疸，饮少，小便多如白泔色。

凝水石粥　药膳。见《圣济总录》。凝水石（寒水石）30克，牛蒡茎干者13～15.5厘米（切碎），粳米100克。先煎凝水石，次下牛蒡，再煎1～2沸，去渣，下米煮粥，候熟空腹食。功能清热解毒。主治痈疡肿毒、毒气内攻之发热恶寒、烦躁闷乱等。如脓成已溃或体质虚弱、发热不明显者忌用。

凝冰散　方名。《圣济总录》卷126方。绿豆粉、乳香（研）各1两。上药2味，合研为散，体强者分作4服，体弱者分作8服，食后米饮调下。就有核处一边卧，尽剂必愈。功能清热解毒，消肿止痛。治风热毒气，项下结核，及欲作痈疽、疮疖、发背。

凝抱固丹田　气功功法。静功。作法：静坐，存想元神，入于丹田，随意呼吸，旬日丹田完固，百日灵明渐通，不可或作或辍也。见《修龄要旨》。

凝固　气功术语。即凝结固止，指气功中意识思维活动集中而分散。出《逍遥子导引诀》："凝固抱丹田"。

凝波散　方名。《幼幼新书》卷30引谭氏方。寒水石、贝母、知母、马牙硝（川硝亦可）各2.5钱，荷叶1两（水600毫升，煮五七沸，焙）。上药为散。每用0.5钱，蜜水调服。治鼻衄不止。

凝神　气功术语。指排除杂念，精神安宁，意念专一的练功状态。出《道言浅近》："凝神者，收已清之心，而入其内也。心未清时，眼勿乱闭，先要自劝自勉，神得回来，清凉恬淡，始行收入气穴，乃曰凝神。"

凝神入气穴　气功术语。为气功中重要功法之一，被视为师徒口口相传之秘诀。白玉蟾曾说："昔日遇师亲口诀，只要凝神入气穴。"凝神，指调神中已排除杂念，神识清净的状态。气穴，即指丹田。凝神入气穴，即是将调神所得之元神下藏于下丹田之内。又谓之"送归土釜牢封固"。见《性命圭旨全书·蛰藏气穴众妙归根》。

凝神内照　气功术语。阐述调身、调气、调神的方法及气功中自身的感受。出《脉望》："一阳潜动处，万物未生时，跏趺大坐，凝神内照，调息绵绵，默而守之，则一气从虚无中来，杳杳冥冥，无色无形，兆于玄冥坤癸之地，生于肾中，以育元精，补续元气，续续不耗，日益月强，始之弃疴，次以返婴，积为内丹之基本矣"。

凝神气穴　息息归根　气功术语。主要阐述神驭气，神定息定的道理。出《道乡集》："夫凝者聚也，神者心中之正念也。息者，先天之真气也。无形无象，生于虚极静笃之时，穴即生先天气之本根。所以凝神气穴者，即将我心中之正念，凝聚于气穴，不令神往外驰，神凝则火聚，火聚于下，水自上升，此水火调济之要诀。亦凝神气穴之妙谛也。息者，呼吸也。息息者，绵绵不断之义也。归者，返回也。根者，基本也。息息归根，即呼吸不离生气根本，若存若忘，似有似无，昔所谓胎息者是也。须知此息，本乎自然，神既凝于气穴，息也定于本根"。

凝神合气　气功术语。指神气合而为一，为习炼气功进入理想境界后神形和合的状态。出《性命圭旨全书·蛰藏气穴众妙归根》："金火混融，究而言之，不过凝神合气之法耳，是以神不离气，气不离神，吾身之神气合而后吾身之性命见矣"。

凝神饮子　方名。《世医得效方》卷9方。人参（去芦）、当归（去尾）、白芍药、茯神（去木）、白茯苓、黄芪、白术、半夏曲、五味子、熟地黄（洗，酒蒸）、麦门冬（去心）、炙甘草、莲肉（去心）、桔梗各等分。上药锉散。每服4钱，加乌梅、红枣各1枚，水煎服。治痨瘵，憎寒发热，口干咽燥，咳嗽声重，瘦剧倦乏等。

凝神须知窍　气功术语。指凝神须知意守之窍，窍即玄关也。神存乎窍内，即是凝神入气穴。出《道乡集》："白玉蟾有云：自得仙师真口诀，只教凝神入气穴。明明说破天机，惜乎学人轻轻看过，不知凝神，坐到老死，亦无丝毫之益于我。故又曰：凝神须知窍"。

凝神乾顶　气功术语。乾顶即脑，指凝神入脑，调节阴阳而成丹。出《性命圭旨全书·聚火载金诀》："运北方水中之金，以制南方火中之木，是为以黑见红，则凝神入乾顶而成丹。"

凝结之所　气功术语。为祖窍之异名。见祖窍条。

凝脂翳　眼科病名。指黑睛生翳，色白或鹅黄，状如凝脂的一种眼病。见《证治准绳·七窍门》。相当现代医学之匍行性角膜溃疡。多因黑睛外损复受风热毒邪或肝胆火炽，或久患眦漏而毒邪乘虚侵犯黑睛，或病久热邪伤阴致阴虚火旺等均可致。症见头额剧痛，羞明难睁，刺痛难忍，泪热如汤，眵多似脓。胞睑浮肿，抱轮红赤，黑睛生翳，其色灰白或鹅黄，呈点状或片状，中央溃陷，如覆凝脂。病变可迅速向四周蔓延，并向深层侵犯，波及黄仁、神水，黄红肿胀，神水不清，脓液沉聚，遂成黄液上冲，并有瞳神紧小，甚至瞳神干缺等。严重者，黑睛破溃，形成蟹睛。内治：风热壅盛者，宜疏解风热，方用四顺清凉饮子或新制柴连汤加减。肝胆火炽，热毒攻目者，宜清肝泻火解毒，方用龙胆泻肝汤加蒲公英、败酱草、连翘等。若火毒偏盛，宜于上方基础上再加羚羊角、生石膏、知母等。若见小便黄短，大便秘结者，可用龙胆泻肝汤或凉胆丸加减。热邪伤阴者，治宜养阴清热，退翳明目，方用地黄散或甘露饮酌加草决明、石决明等。本病愈后所留之宿翳，按宿翳治疗。外治：见花翳白陷条。

濒湖白花蛇酒　药膳。见《本草纲目》。白花蛇1条（取龙头虎口，黑质白花，尾有佛指甲，目光不陷者为真，以酒洗润透，去骨刺，取肉160克），真羌活、当归身、真天麻、真秦艽、五加皮各80克，防风40克。锉匀，以生绢袋盛，入金华酒坛内，悬起安置，入糯米生酒醅5壶浸袋，密封安坛于大锅内，水煮1日，取起，埋阴地7日取出。每饮1～2杯。切忌见风犯欲，及鱼、羊、鹅、面发风之物。适用于中风伤湿，半身不遂，口目㖞斜，肤肉㾓痹，骨节疼痛，及年久疥癣恶疮，风癞诸证。

濒湖脉学　诊断学著作。1卷。并附有《奇经八脉考》、《脉诀考证》。明·李时珍（东璧、濒湖）著于明嘉靖四十三年（1564）。本书是李氏研究脉学的心得之作。书中根据各家论脉的精华，列举了浮、沉、迟、数、滑、涩、虚、实等27种脉象，每脉先以简明文字适当比喻来说明脉象，称之为"体状诗"；再叙述同类异脉的鉴别。名之为"相类诗"；后介绍相应病证，名之为"主病诗"，均属歌诀形式，以便于读者习诵。书中还有李时珍的父亲李言闻根据宋·崔嘉彦所撰《脉诀》删补的《四言举要》，较为全面地叙述了有关脉学的多种问题。四言一句，易诵易记。本书为脉学门经书，流传颇广。本书现存主要版本有：明万历三十一年癸卯（1603）刻本。明嘉靖刻本（待鉴定）。清顺治间刻中箱本。《四库全书》本。

清光绪十一年乙酉(1885)合肥张氏味古斋重刻本。1955年锦章书局铅印本。1956年北京人民出版社据光绪乙酉合肥张氏味古斋本影印本。

濒湖脉学白话解　诊断学著作。北京中医学院中医系编。刊于1973年。全书将李时珍所著的《濒湖脉学》用通俗的白话进行讲解,作为初学中医脉学的阶梯。全书按概论、各论的性质将原文中的七言诀、四言诀的顺序颠倒,并就其不同的内容,分成段落,另加标题。此外,删节了原书中一些不切实际的部分论述,并加注说明。1973年由人民卫生出版社出版铅印本。

澡浴法　气功功法。动静相兼功。作法:①静心调气:静心于室内,端身正坐,先调其气。②按摩导引:以左右手搓令热摩面。然后起立、左右手叉之,翻掌向上过顶上托于天,足尽力踏地,耸身。③调五脏气:先补其肝,想肝之中有青龙盘旋并青龙之目有光,从我之目出,乃出嘘之气,咽嘘之气皆九过;次补其心,想心之中有朱雀如凤,有赤气从其腹出,至于吾口,遂呵之三过;次补其脾,想脾之中有勾陈龙身鸟嘴,虎耳龙角,口出黄气至于我口,乃以舌柱其腭,然后呼之十二过;次补其肺,想肺之中有白虎,鼻出白气至于我口,从鼻而出呬之七过;经补其肾,平坐长展其足底,以手拔其底,然后闭气移时,想肾之宫二脉黑气,自出自内,灌于其口,而为金液之液,是为华池神水。④收功,叩齿三十六,开合双目,鸣天鼓左三右四,按摩肾区,左三右四。见《道枢·太白还丹篇》。

激光穴位照射法　中医治法。指在中医针灸疗法基础上,利用激光束照射穴位以治疗疾病的方法。又称为"激光针"、"光针"。激光具有单色性好、相干性强、方向性优及能量密度高等特点,用微细的激光束照射治疗具有无痛、无菌、快速等特点,患者没有任何痛苦,对年老体弱或有恐惧心理的儿童,更易于接受。常用于穴位照射的激光主要有氦-氖激光、氩离子激光、氦-镉激光等。小功率激光照射经穴治病,主要是通过激光束来影响经络穴位,调整体内阴阳平衡和气血运行,改善脏腑功能,从而起到通经活络、消炎止痛等作用。用于治疗偏头痛,头痛,鼻旁窦炎,支气管炎,哮喘,胃及十二指肠溃疡,高血压,慢性结肠炎,神经炎,各种神经痛,面神经麻痹,神经衰弱,关节炎,小儿遗尿症,闭经,慢性盆腔炎,丹毒,斑秃,湿疹等。在操作时应注意以下几点:①医生要戴激光防护眼镜,切不可对视激光束,以免损伤眼睛。②光束一定要对准需要照射的病灶或穴位。③照射时间要根据不同疾病和患者体质情况加以确定。

激光针　中医治法。系利用激光器所发生的受激辐射光照射穴位以治病的方法。见激光穴位照射法条。

激经　妇科术语。指怀孕后仍按月行经而无损于胎的现象。出《脉经》。又名垢胎、盛胎。这是一种特殊的生理现象,俟胎儿渐长,其经自停,无须论治。

澹然居士　清代人。生平里居未详。编有《卫生杂录》,刊于世。

澹寮集验秘方　方剂学著作。15卷。元·僧人继洪辑。刊于1283年。作者参阅多种医著,辑录其中的验方千余首,分为中风、中气、中暑、中湿、心恙、怔忡、便浊等48门病证,每门之前均简论病候及用药。本书现存日本皮纸抄本。

糙叶树　中药名。见《浙江天目山药植志》。别名:牛筋树。为榆科植物糙叶树 *Aphananthe aspera* (Bl.) Planch. 的根皮及树皮。落叶乔木,高可达20米。树皮黄褐色,有灰斑与皱纹,老时纵裂,幼枝被平伏硬毛,后脱落。花期4～5月。果期8～10月。生于路旁,河边。分布华东等地。治腰部损伤酸痛。内服:煎汤,21～24克。

糙苏　中药名。见《内蒙古中草药》。别名:山苏子。为唇形科植物糙苏 *Phlomis umbrosa* Turcz. 的根或全草。多年生草本,高80～100厘米。根长,红褐色,圆锥形或纺缍形。茎直立,四棱形。花期7月,果期8～9月。生于山地林中,林边灌丛中,河岸,山谷。分布辽宁等地。春、秋季采挖,去净泥土,晒干。味涩、性平。清热消肿,治疮痈肿毒。治无名肿毒:糙苏9克,水煎服(《内蒙古中草药》)。现代临床用之治疗感冒。用糙苏全草制成醇浸膏片内服,每次1.2～2.4克,每日3次,儿童酌减;或制成冲剂,日服2次,每次7.5克。本品含黄酮甙类、氨基酸、甾体类、挥发油、糖类及鞣质等,种子含油20.34%。

糖贝饮　方名。《仙拈集》卷2方。贝母、冰糖各2两。上药为末。每早用3钱,白滚汤调鸡子清1个同服。治劳嗽。

糖水百合　药膳。见《饮食疗法》。生百合100克,白糖适量。百合加水500毫升,文火煮烂,加白糖,分2次温服。功能滋阴安神。主治心肺阴虚之虚烦失眠、干咳、痰中带血等。

糖水银杏　药膳。见《中国药膳学》。银杏(去壳)10克,沙糖或蜂蜜适量。银杏和水煮熟,兑入沙糖或蜂蜜,连汤服,日1剂。功能敛肺,止咳定喘。主治久咳虚喘。可作为肺结核患者的保健膳食。

糖芥　中药名。见《西藏常用中草药》。别名:冈托巴(藏名)。为十字花科植物披散糖芥 *Erysimum diffusum* Ehrh. 的种子。多年生草本,高30～60厘米。茎直立,具棱,全株被叉状伏硬毛。生沙地,向阳山坡。分布西藏等地。8～9月采收成熟果实。晒干,打下种子。味甘、涩,性寒。清血热,镇咳,强心。治虚痨发热,肺结核咳嗽,久病心力不足,能解肉毒。内服:煎汤,3～9克。种子含葡萄糖糖芥甙,组成是毒毛旋花子甙元-洋地黄毒糖-葡萄糖。全草中曾分离出糖芥甙。葡萄糖糖芥甙为二糖甙,心电图上具有强心甙样作用。1克相当于10074猫单位,66200蛙单位。胃肠道给药的生物活性较静脉注射

低 9～12 倍。它能改善垂体后叶素及凝血酶引起的冠脉循环紊乱及心肌代谢过程。糖芥甙在心电图上也表现为强心甙的特点。它能使在位猫心收缩振幅较正常增大 2～3 倍，心率减慢，最后心停于收缩期。糖芥甙对酸、碱很不稳定，在胃肠道中易于破坏。

糖尿病　病名。本病是一种与遗传因素有关的慢性代谢性疾病。由于体内胰岛素的相对或绝对不足而引起糖、脂肪和蛋白质代谢紊乱，临床以高血糖和糖尿为特点，早期多无症状，病情发展则可出现多饮、多食、多尿、消瘦乏力等“三多一少”的症群，严重者可出现酮症酸中毒，其常见并发症和伴随症有急性感染、肺结核、动脉粥样硬化、肾和视网膜的微血管病变及神经病变。本病是常见病，在国内约占人口的 1%左右，其发病率随年龄的增加而增多，本病分原发性和继发性两类，前者占绝大多数，后者少见，大多继发于造成胰岛组织广泛损害的疾病，或继发于分泌拮抗胰岛素作用的激素过多的疾病，以原发性糖尿病为例。现代医学认为病因尚未阐明，和以下几种因素有关：遗传因素：糖尿病患者有阳性家族史者占 8.7%，不论依赖型或非依赖型均和遗传有关，其遗传方式尚未阐明，一般认为是多基因遗传缺陷。病毒感染因素：某些病毒感染后可直接或间接损伤胰岛组织，糖尿病的发病率明显增高，且可发现患者血清中抗柯萨奇 B_4 病毒效价持续升高。自身免疫因素：不少胰岛素依赖型糖尿病患者和自身免疫有关。细胞免疫存在的证据有：糖尿病者家族中可有多种其他免疫性疾病，如弥漫性甲亢症、桥本氏甲状腺炎、恶性贫血等，患者血中可伴脏器特异抗体，如抗甲状腺、抗胃壁细胞及抗肾上腺抗体等；体液免疫存在的证据有：胰岛细胞抗体免疫荧光测定阳性率可达 85%，胰岛素颗粒抗体免疫过氧化酶示踪测定阳性。拮抗胰岛素的激素因素：患者血浆胰升血糖素浓度升高，且不受高血糖的抑制。诱发因素：有感染、肥胖、妊娠、食物及应激反应等。糖尿病时胰腺β细胞数量减少，细胞内颗粒减少或有细胞水样变，胰岛玻璃样变性，胰岛纤维化及胰岛的淋巴细胞浸润；全身小血管及微血管处的毛细血管基底膜增厚，PAS 染色阳性，大中动脉粥样硬化；末梢神经纤维呈脱髓鞘、糖原沉积，神经鞘膜细胞基底膜增厚或轴索崩解。糖尿病引起的糖代谢紊乱表现为高血糖症及糖尿；蛋白代谢紊乱主要表现为低蛋白血症；脂肪代谢紊乱表现为高脂血症；酸碱平衡紊乱表现为代谢性酸中毒；电解质紊乱表现为血钠过高，血磷过低，血钾或高或低；维生素代谢紊乱以 B 族维生素缺乏最为多见。西医诊断：临床表现：典型症状有多尿，出现于 58%～78%的患者，多尿包括尿量增多和排尿次数增多，夜尿增多，尿量常与尿糖的含量成正比；由于多尿失水，患者常见口渴多饮，占 58%～67%，其饮水量与血糖浓度、尿量及尿中失糖量成正比；多食指食欲亢进，食量增多，主食量可达 0.5～1.0 公斤，若患者突然厌食，食欲不振，应注意有无感染、酸中毒、酮症存在，中年或轻症患者常因多食而肥胖，幼年或重症患者则多消瘦疲乏。此外，尚多见幼儿身体瘦弱，面色萎黄，毛发无泽，皮肤瘙痒，尤其是女性外阴瘙痒，一些并发症或伴随症的症状和体征也常见，如视力减退，眼底出血；浮肿，贫血；肢体酸痛、麻木，性欲减退，阳萎，便秘，腹泻，体位性低血压，大汗淋漓，二便失禁，眼肌麻痹，膝腱及跟腱反射减退或消失等。实验室检查：尿糖测定：一般在 0.5 克%～5 克%左右，每日失糖量自微克至数百克不等。尿蛋白测定：当出现糖尿病肾病，特别是弥漫型肾小球硬化症时，尿蛋白可达 0.5 克%，每日失蛋白量在 3 克以上。血、尿酮测定：高血酮和酮尿是诊断酮症和酮症酸中毒的重要依据。血糖测定：轻症患者空腹血糖可正常，餐后可超过 160 毫克%，重症患者空腹血糖多在 200 毫克%～400 毫克%之间。葡萄糖耐量试验：本试验主要对象是有糖尿病可疑，而空腹及饭后血糖正常或轻度升高不能作出肯定诊断者。考的松葡萄糖耐量试验：本试验是诊断隐性糖尿病的主要方法，隐性糖尿病患者葡萄糖耐量试验正常，但给予考的松后葡萄糖负荷试验可呈异常。C 肽测定：C 肽是胰岛β细胞的分泌产物，测定 C 肽的血浓度或 24 小时尿中排出总量能反映β细胞的分泌功能，有助于糖尿病的分型。并发症：糖尿病的急性并发症有：糖尿病酮症酸中毒；高渗性非酮症性糖尿病昏迷；感染等。常见慢性并发症有：糖尿病血管病变；糖尿病性神经病变。中医认为本病病因为饮食不节：如过食肥甘、醇酒厚味，则可损伤脾胃，湿热内蕴，化燥生热，燥热消谷耗津，发为消渴。情志不调：五志过极，郁而化火，消烁津液，发为消渴。房室不节：恣情纵欲，则耗伤肾精，肾虚固摄无力，精耗则气不化水，故小便多而消渴；或肾阴精不足，阴虚生火，燥热伤津，亦可发为消渴。热病火燥：或时令暑热，或热病燥热，邪热伤阴亦可引起消渴。总之，本病波及上中下三焦、五脏六腑阴阳气血，多以阴虚为本，燥热为标，多虚，多瘀，多并发症。辨证施治：肺热津伤型：症见口渴喜饮，随饮随渴，咽干灼热，食量如常，小便较多，色黄，或有甜味，舌红，少津，苔薄黄，脉数。治宜清热润肺，生津止渴，方用消渴方加减。胃热炽盛型：症见口渴多饮，多食易饥，形体日渐消瘦，大便秘结，小便频数，舌红苔黄，脉滑数或细数。治宜清胃泻火，养阴保津，方用玉女煎加味。脾胃气虚型：症见渴饮不多，面色萎黄，体乏无力，饥不能食，或虽能食稍饥即馁，或浮肿，便溏，舌淡，脉弱。治宜益气健脾摄精，方用白术散加减。肾阴亏损型：症见尿频量多，浊如膏脂，味甜，口干舌燥，或渴而多饮，五心烦热，头昏乏力，腰膝酸软，遗精，失眠，舌红，脉细数。治宜补肾滋阴，清热生津，方用六味地黄丸加味。气阴两虚型：症见乏力，自汗，气短，动则加重，口干舌燥，多饮多尿，五心烦热，大便秘结，腰膝酸软，舌质红暗，或暗红，边有齿痕，苔薄白少津，或少苔，脉细弱。治宜益气

养阴，方用六味地黄丸加党参、黄芪、苍术、玄参；或用一贯煎加黄芪、山药、苍术、玄参。阴阳两虚型：症见乏力自汗，形寒肢冷，面色黧黑，腰膝酸软，耳轮焦干，多饮多尿，混浊如膏，或浮肿少尿，或五更泄泻，阳萎早泄，舌淡，苔白，脉沉细无力。治宜温阳滋阴，方用金匮肾气丸加味。血瘀型：本型可伴见于上述各型之中，症见面有瘀斑，头痛，肢体疼痛，心前区痛，胁肋疼痛，肢体麻木，半身不遂，月经多瘀块，舌有瘀斑，舌下静脉青紫或怒张，脉细涩，血液流变性异常或见微循环障碍。治宜活血化瘀，可在上述辨证论治的基础上，加用活血化瘀药，如丹参、当归、赤药、川芎、益母草；甚者加用地龙、穿山甲、桃仁、水蛭等。阴阳欲绝型：见于糖尿病酮症酸中毒昏迷或糖尿病高渗性昏迷患者，症见神志淡漠，迟钝，木僵，嗜睡，神昏，气急深大，呼吸有酮味，皮肤干燥，多尿，舌红干燥，肢微细欲绝，或脉细微而数。治宜回阳救阴，方用生脉散加味。

糖尿病的中西医结合论治　内科学著作。林兰主编。该书突出中医特色，总结作者多年临床经验，熔中西医防治糖尿病基础和临床于一炉。1992年6月北京科学技术出版社出版。

糖尿病的中医治疗——100例验案分析　内科学著作。李良著。本书从糖尿病的症状、病因病机、糖尿病治验八法、临证体会举要、糖尿病控制与预防、糖尿病医案选6个方面介绍了作者治疗糖尿病的临床经验和体会。1989年4月光明日报社出版。

糖尿病性肾病*　病名。糖尿病性肾病是糖尿病后期严重的并发症，主要病变是肾小球硬化，初起可见间歇性蛋白尿，以后逐渐加重变为持续性蛋白尿，由于长期蛋白尿以及糖尿病本身的蛋白代谢失调，可出现低蛋白血症，甚者出现肾病综合征，病情持续恶化可发展为肾功能衰竭，最后死于尿毒症。糖尿病肾病的发病率约为糖尿病的5%～14%，其发病率随着糖尿病病程的延长而增加，一般病程在10～20年的糖尿病患者，无论年龄大小，约有半数可出现临床肾脏病。现代医学认为，糖尿病可累及肾脏的所有结构，包括肾小球、肾血管、肾小管和间质，引起肾动脉硬化、肾小球硬化和感染性肾盂肾炎及坏死性肾乳头炎等，其中主要是糖尿病性肾小球硬化症。其主要发病机理是高血糖时，由于吸收的碳水化合物增多，糖蛋白堆积在血管间区，增厚的糖蛋白基底膜异常结构增加了对血浆蛋白和其它大分子的通透性；另一方面基底膜的积聚可因肾小球膜细胞的功能损失而进一步增加，基底膜通透性的改变使纤维蛋白在毛细血管壁和肾小球膜内沉积，从而导致各种小血管损害的发生。本病的病理改变主要有以下几种类型：弥漫性糖尿病性肾小球硬化、结节性糖尿病性肾小球硬化和肾小球渗出性病变。诊断：早期阶段无临床表现，其肾小球滤过率增加和肾脏体积增大，用胰岛素控制病情后可以恢复正常。开始有少量间歇性蛋白尿，以后逐渐转变为持续性蛋白尿。当临床出现蛋白尿时，一般表明糖尿病病理已超过10年，而糖尿病病理超过20年者50%的患者会出现蛋白尿。部分患者由于大量尿蛋白，低蛋白血症，可引起水肿和肾病综合征，其预后不良。糖尿病肾病的水肿比较严重，且对利尿药反应差。糖尿病肾病的高血压一般出现较晚，高血压能加速糖尿病肾病的发展和恶化，而有效地控制血压则可以延缓这些患者肾脏病变的进展和恶化。糖尿病患者3～5年后才有明显的肾小球基底膜增厚，因此一旦出现蛋白尿就说明患者的肾功能已受损害。糖尿病肾病患者在后期约有50%～70%有肾功能损害，其中25%的患者可出现尿毒症。糖尿病肾病患者的眼底损害通常和其肾脏损害的程度相平行，可见动静脉交叉，小动脉变细，甚者眼底出血和絮状渗出。中医认为：过食醇酒甘肥厚味，致湿热内生，化燥伤阴；或恣情纵欲，肾阴内耗；或五志过极，郁而化火，以致阴虚阳亢，而出现头晕痛，目眩耳鸣等症。由于阴虚热郁，气化失常，或命门火衰，均可出现尿少或水肿。病程迁延，不仅伤阴，亦伤阳气，气阴或阴阳俱伤，又可出现一些寒热错杂的症证。气阴两虚型：症见神疲乏力，自汗气短，舌淡齿痕等气虚症征；还可见手足心热，咽干口燥，渴喜饮水，大便燥结等阴虚症征；或可见口干渴但不欲多饮，手指足趾发冷而手足心热，大便先干后溏，舌红少苔而舌体肿大有齿痕，脉沉细等气阴俱虚病证。治宜益气养阴滋肾，方用参芪地黄汤；偏气虚者方用五子衍宗丸加参芪；偏阴虚者方用大补元煎。肝肾阴虚型：症见两目干涩，五心烦热，口干喜饮，腰酸腰痛，大便干结，舌红少苔，脉沉细数。兼阳亢者还可见头痛，头胀，眩晕，耳鸣等。治宜滋养肝肾，方用归芍地黄汤，六味地黄汤合二至丸；阳亢者可用知柏地黄汤、杞菊地黄汤、三甲复脉汤加天麻、钩藤、僵蚕等。脾肾气虚型：症见气短乏力，纳少腹胀，四肢不温，腰膝酸软，夜尿清长，舌体胖大，质淡有齿痕，脉虚弱。治宜健脾固肾，方用水陆二仙丹，芡实合剂，补中益气汤加金樱子、菟丝子、补骨脂等。脾肾阳虚型：症见神疲乏力，畏寒肢冷，少气懒言，或有水肿，面色㿠白，腰背冷痛，口淡不渴，或便溏，舌胖嫩润，质淡齿痕，脉沉弱。治宜温补脾肾，方用真武汤加参芪、肉桂等。阴阳两虚型：症见面色㿠白，畏寒肢冷，腰酸腰痛，口干欲饮，或水肿，大便干结或溏泻，舌胖而质红，脉沉细弱。治宜阴阳双补，可用桂附地黄汤，济生肾气汤，大补元煎加龟板胶、鹿角胶、仙茅、仙灵脾等。

糖尿病推拿疗法　推拿学著作。邱兴军著。本书包括医生推拿疗法和患者自我推拿疗法两部分。手法简便实用，易于掌握。1986年11月吉林科学技术出版社出版。

糖枣芝麻胡桃丸　药膳。见《补品补药与补益良方》。白糖适量，大枣（去核）、黑芝麻、胡桃仁、枸杞子各250克。共为细末，炼蜜为丸。每丸10克，每服1～2丸，日2～3服。功能健脾胃，补肺肾。主治

肺肾两虚之咳喘短气、动则尤甚、腰酸乏力等。

糖卷果　药膳。见《华夏药膳保健顾问》。红枣（去核）500克。生山药（去皮）1000克，红糖50克。将枣掰成块，洗净。山药去皮切成与枣块等大的块，用白面少许拌和，蒸熟后用净纱布包好，做成长条状，冷后切成块，用花生油炸焦。熬红糖拌炒即可。随意食之。功能补益肺脾。主治肺脾两虚引起的咳嗽、动则喘息、乏力、自汗、食少、便溏等。

糖茶藨　中药名。见《西藏常用中草药》。别名：色果策尔玛买巴（藏名）。为虎耳草科植物糖茶藨 *Ribes emodense* Rehd. 茎枝的内层皮或果实。落叶灌木或小乔木，高2～4米。小枝暗红褐色，光滑。生于山坡林中。分布山西等地。5～6月割取茎枝，刮去外层皮，剥取内层皮，晒干。9～10月采收成熟果实，晒干。味甘涩，性平。解毒，治肝炎。内服：煎汤，3～9克。

糖蒜苔　药膳。见《中国食品》。鲜嫩蒜苔摘去根梢，洗净，沥干水分。按5000克蒜苔加食糖1250克、盐250克的比例，用开水将糖、盐溶化，然后，将蒜苔一把一把扎好，放入缸中，倒上腌汁，淹没蒜苔，上压石头并加盖封缸。注意勤检查，防止翻泡、起白醭。腌至蒜苔色淡，有香味，甜嫩可口，无异味时即成。佐餐食。功能理气开胃。主治湿阻脾胃之脘闷腹胀、食欲欠佳等。

糖桂蜜汁仙人掌　药膳。见《花卉食疗》。仙人掌550克，白糖55克，蜂蜜28克，糖桂花适量。仙人掌洗净，去皮刺，放入滚水内余约1分钟，捞出晾凉，刀切寸条装在盘内。白糖、蜂蜜放入铝锅内，加水适量，用文火熬成浓汁，加入糖桂花调匀，用勺浇在仙人掌寸条上即成。佐餐食。功能润肺止咳，健胃益肠。主治肺燥咳嗽，脾虚脘腹隐痛等。

糖盐茶　药膳。见《中国药膳学》。食盐、菊花、白糖各适量。三物共置一处，沸水冲溶。代茶饮。功能清暑益气生津。主治伤暑之汗出过多、口渴引饮。可作为轻度脱水病人的饮料。

糖浆剂　中药剂型。指含有药物或不含药物的蔗糖饱和水溶液。不含药物的蔗糖饱和水溶液称为单糖浆或糖浆，一般作赋型剂或调味剂；含药物的糖浆，是将药物煎煮去渣取汁煎熬成浓缩液，加入适量蔗糖溶解而成。糖浆尤适合儿童服用。

糖浆药法　中医治法。系指用口服中药糖浆制剂治疗疾病的方法。糖浆制剂指有药物、药材提取物或芳香物质的口服浓蔗糖水溶液。糖浆药法多作为多种疾病的辅助治疗手段。适用于慢性过敏性皮肤病和崩漏等疾病。

糖哮　病证名。指因偏嗜甘味所致的哮喘。属虚哮范畴。《类证治裁》卷2："治虚哮用麦冬3两，桔梗3钱，甘草2钱。……糖哮加佩兰3钱，再用海螵蛸火煅研末，成人5钱，小儿2线，黑沙糖拌匀调服。"见虚哮条。

糖疮　儿科病证名。指麻疹。出《麻疹新书》。见麻疹条。

糖渍龙眼　药膳。见《随息居饮食谱》。鲜龙眼肉500克，糖50克。龙眼肉加糖，上笼蒸熟后，取出晾凉，反复蒸3次，至龙眼肉色泽变黑，加白糖拌匀，装瓶备用。每服4～5枚，日2次。功能补心安神。主治心血不足之心悸、失眠、健忘等。可作为神经衰弱病人的食品。

糖渍橘皮　药膳。见《简便单方》。橘皮，白糖。取鲜橘皮或泡软的干橘皮适量，洗净，切成丝，放铝锅中，加相当于橘皮重量一半的白糖，添水没过橘皮，加热煮沸后，再用文火煮至汁液将干时，将橘皮取出放盘内，待冷，再撒入约橘皮重量一半的白糖，拌匀。功能开胃理气，化痰止咳。主治脾胃不和之食欲不振、腹胀，痰阻胸肺之胸闷、咳嗽、痰多等。

糖煎散　方名。《杨氏家藏方》卷11方。龙胆草、汉防己、大黄（微煨）、荆芥穗、赤芍药、当归（洗，焙）、炙甘草、防风（去芦头）各1两，山栀子仁、川芎0.5两。上药㕮咀。每服4钱，入砂糖如弹子大，水煎去滓，食后温服。治风热毒气，上攻眼目，赤肿疼痛，视物不明，隐涩难开。

糖溜白果　药膳。见《中国药膳》。水发白果150克，白糖100克，生粉25克。白果砸去外壳，放锅内加清水、碱适量，烧沸后用竹帚刷去皮，挖去白果心，再放入锅内，加清水，上笼蒸熟，取出；锅内放白糖、白果、清水250克，武火烧沸，去浮沫，水生粉勾芡，倒入盘中，单食或佐餐食。功能敛肺气，定喘咳，止带浊，缩小便。主治久咳、久喘、白带、尿浊、遗精、小便频数之属虚证者。

糖醋益母草羹　药膳。见《百病饮食自疗》。红糖30克，米醋15克，益母草15克，砂仁10克。后两味水煎取汁，加入红糖、米醋搅匀，分两次温服。功能化瘀止痛。主治瘀血引起的产后腹痛、痛经、胸胁疼痛等。

糖醋蒜　药膳。见《中国食品》。鲜蒜头500克，食糖（红、白糖均可）350克，老醋2500克，酱油2000克，花椒20克。将蒜去掉须梗，剥掉两层外皮，放入清水里浸泡7～10天，每天换水倒缸，减少尖辣腥味。然后捞出晾晒，至外皮呈现皱折时装缸；再将糖、醋、酱油、花椒煮成汁，浇进腌缸内，封缸，25～30天左右即成。佐餐食。功能清肠止泻。主治感受寒湿之泄泻、痢疾等。

糖醋豌豆　药膳。见《中医饮食疗法》。鲜豌豆粒250克，糖50克，醋50克。将豌豆粒洗净放在筛子里，右手执刀轻轻斩下，刀刃上即沾上豆粒，左手持一根筷子，将豆粒拨在另一容器内，如此斩完（斩时手要轻，以每粒都有一线口为准），以防油炸时不暴，若刀口深时，易皮肉分离。将葱白切成细末，蒜捣成泥，放入碗内，加香醋、白糖、辣椒油、香油搅匀。炒勺放熟油，烧至五成熟时，把豌豆粒下油炸，捞出拌上调味品，装盘即可食用。随意食。功能和中下气，利小便。主治中气不足之饮食不消、腹胀、水

肿、小便不利等。

糖橘红　中药名。出《本草纲目拾遗》。别名：香金板。为芸香科植物橘类的果皮（外层皮）用糖霜加工制成。《食物宜忌》："味甘辛，性温。""理气快膈，治嗽消痰。"

寰宇赞人　清代人。生平里居未详。撰有《医理折衷目科》2卷，刊于世。

窿缘桉叶　中药名。见《广西中药志》。为桃金娘科植物窿缘桉 *Eucalyptus exserta* F. V. Muell. 的叶。乔木、树皮灰褐色，粗糙而有裂纹，常呈片状脱落。花期秋、冬季。广西、广东有栽培。秋季晴天采叶，阴干。干燥叶片呈镰刀状披针形，表面灰绿色，散有赤褐色或暗褐色的木栓斑点，主脉干缩成一条沟槽。叶柄棕褐色，多扭转。革质，质脆易折碎。产广西等地。味辛苦。煎水洗风湿及皮肤病并作引赤防腐药。

鹭雉　中药名。出《本草拾遗》。别名：金鸡，采鸡。为雉科动物红腹锦鸡 *Chrysolophus pictus* (L.) 的肉。体长约100厘米。嘴短而坚，呈角黄色。平时常单独或成对栖息于多岩的山地及岩坡，出没于矮树丛和竹林间。善奔驰，很少见其起飞。分布广西等地。味甘辛，性温。"功用同雉（温中补虚，益肝和血）。"

壁观　气功术语。即佛教修行法。要求习炼气功之时要完全停止对外在世界的认识，甚至要求连自己的呼吸也感受不到。出《禅源诸诠集都序》："达摩以壁观教人安心，外止诸缘，内心无喘，心如墙壁，可以入道。"

壁虎　中药名。出《本草纲目》。别名：地塘虫。为壁虎科动物无蹼壁虎 *Gekko swinhoana* Günther 或其他几种壁虎的全体。全长约12厘米，体与尾几等长。栖于壁间、檐下等隐僻处，夜间出入于天花板及墙壁上，捕食蚊、蝇等昆虫。分布华北一带。夏、秋季捕捉。可于夜间用灯光诱捕。捕得后用竹片贯穿头腹，将尾用绳固定于竹片上，然后用微火烤干。采集加工时，应注意勿使尾部脱落。《本草纲目》："咸，寒，有小毒。"祛风、定惊、散结、解毒。治中风瘫痪，历节风痛、风痰惊痫、瘰疬、恶疮。内服：焙研入丸、散。外用：研末调敷。《本草汇言》："病属血虚气弱，非关风痰风毒所感者，宜斟酌用之。"①治心虚惊痫：褐色壁虎1枚，连血研烂，入朱砂、麝香少许，薄荷汤调服。继服二陈汤（《仁斋直指方》）。②治瘰疬初起：壁虎1枚，焙研，每日服0.15克，酒服（《青囊杂纂》）。③治痈疮大痛：壁虎焙干研末，油调敷之（《医方摘要》）。④治反胃膈气：地塘虫7个（砂锅炒焦）、木香、人参、朱砂各4.5克，乳香3克。为末，蜜丸梧子大。每服7丸，木香汤下，早晚各1服（《摘元方》）。现代临床用于①治疗神经衰弱等：取壁虎剔除肠杂，用2%氯胺浸洗3分钟后，在2～4℃下冷藏7昼夜，研成肉泥，加入蒸馏水（1∶5～1∶10），置室温下浸渍3～8小时，然后煮沸5分钟（急火），过滤后分装小瓶，再煮沸消毒20分钟。溶液颜色澄黄，比重1.006，pH4.0，行皮下或肌肉注射。一般每一疗程为60～80毫升；约分30次注射完毕，先从0.3毫升开始，逐渐增加为0.5、0.7、1.0、1.5、2.0、2.5、3.0毫升，以加到患者恰能忍耐为度。一疗程完毕后，休息3周，可再继续第二个疗程，用量可自1毫升开始。18岁以上用成人量，小孩按年龄酌减。②治疗瘰疬：将壁虎焙干研末，装入胶囊。每日3次，每次3粒，用黄酒送服。已溃的可用壁虎干燥粉，掺于创口上，外以普通膏药贴敷。③治疗食道癌：每日用壁虎1条和米适量炒至焦黄，研成细粉，分2～3次以少量黄酒调服。

壁虎散　药膳。见《疾病饮食疗法》。黄酒少量，米适量，壁虎1条。壁虎和米一起炒至焦黄，研成细粉，分2～3次以少量黄酒调服（1日服完）。功能解毒散结。主治食道癌属痰瘀交结、气机阻滞者，症见进食梗阻、痰涎壅盛、噫气不除、烦闷吐逆等。

壁泥风　皮肤科病名。见《解围元薮》卷1。即疠风，外表有白色泥土者。

壁钱　中药名。出《本草拾遗》。别名：壁虫、长踦。为壁钱科动物壁钱 *Uroctea compactilis* Koch 的全虫。体扁，灰褐色，头胸部呈心脏形。单独生活，夜出捕虫。秋季在墙壁上抽丝织造白色卵囊，扁圆如钱，常守护其上。采得后，用开水烫死，晒干或炒干用。味咸，性平。治喉痹，牙疳，鼻衄，痔疮下血，金疮出血。外用：捣汁涂，研末敷或吹喉。①治白喉，扁桃体炎，牙疳，口舌腐烂：壁钱1个，青黛1.5克，冰片1.5克，人指甲1.5克。共研细。吹喉。②治扁桃体炎：壁钱10个，焙干，研末，吹喉（上2方出《吉林中草药》）。③治喉痹乳蛾：壁钱幕7个，活壁钱2枚，拈作一处，白矾2.1克，化开，以壁钱入矾中，烧存性，出火毒，为末，吹喉（《本草纲目》）。④治鼻衄：壁钱煅存性研末，以棉花蘸塞鼻孔。⑤治诸疮出血：壁钱煅存性，合冰片少许，研末敷伤口（上2方出《泉州本草》）。

壁钱幕　中药名。出《本草拾遗》。别名：白蟢窠。为壁钱科动物壁钱 *Uroctea compactilis* Koch 的卵囊。秋季采集。择墙壁上者，揭下，晒干。本品呈薄膜状，形圆而扁，色白，致密；表面平滑，有绢丝样光泽，里面常附着少数蜕壳。质韧，体轻。以干燥，洁白，有光泽者为佳。各地均有。治烂喉痧，喉痹，乳蛾，牙痛，疔疮，创伤出血，呕逆，咳嗽。内服：煎汤。外用：研末敷或吹喉。①治牙疼：以乳香入白蟢窠内，用绵纸包烧为灰，丸之，纳疼处，或以好醋含漱，亦效《海上方》）。②治各种疔疮：壁钱卵囊，蘸麻油贴患处。如已溃破有浓汁，不蘸麻油，干贴亦可（《泉州本草》）。

避年　妇科术语。指妇人身体无病而月经一年一行的现象。出《脉经》。此属特殊生理现象，不属病症，一般较少见到。

避疫香粉　方名。《鼠疫约编》方。生大黄1.5

钱，甘草0.5钱，皂角、苍术、山柰、细辛、雄黄各1钱，丁香、檀香、甘松各2钱。共研末，用绸小袋佩戴身上。用于预防瘟疫。

避恶梦法　气功功法。动静相兼功。作法：梦醒后，以左手掐人中二七过，叩齿二七通，开口以前齿啄之，并微咒曰：大洞真玄，长炼三魂。第一魂速守七魄，第二魂速守泥丸，第三魂守心节度。攻效：避恶梦。见《正一法文修真旨要》。

避害　气功术语。指"远嫌疑，远小人，远苟得，远行止"；"慎口舌，慎舌利，慎处闹，慎力斗"以避免精神损伤。出《元气论》："欲求无为，先当避害。"

避瘟丸　方名。《医方简义》卷3方。雄黄、鬼箭羽、丹参、赤小豆各1两。上药为末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服5丸，空腹时用温汤送下。功能解毒辟秽，预防瘟疫。方中雄黄能解毒杀虫辟秽；鬼箭羽可治恶疰心痛，有破血之功；丹参活血；赤小豆解毒渗湿。四药合用，解毒之力尤强，故可避瘟。

避嚣庐主　清代人。姓杨。生平里居未详。撰有《刺疔捷法大全》，刊于世。

嫩园医话　医书。傅崇黻著于1921年。现有该年浙江中医专门学校铅印本。

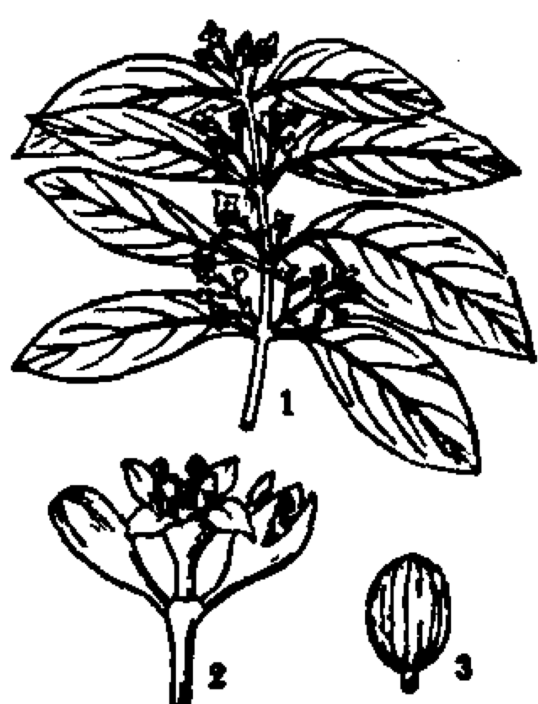
颡（sǎng）　同额。见该条。

颡大　经穴别名。头维穴之别名。出《灵枢·根结》，马莳注。见头维条。

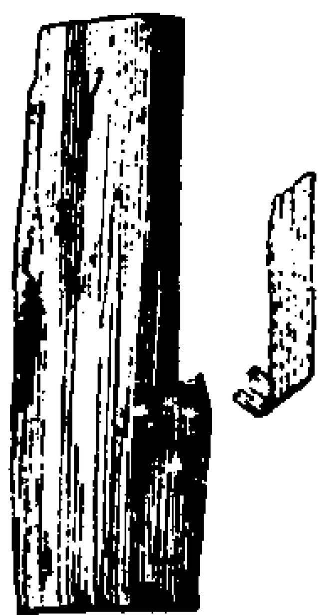
颡叫子　喉科器具。见《梦溪笔谈》卷13。谓："世人以竹木牙骨之类为叫子，置人喉中吹之能作人言，谓之颡叫子。甞有病瘖者，为人所苦，烦冤无以自言听讼者，试取叫子，令颡之作声如傀儡子，粗能辨其一、二，其冤获申，此亦可记也。"系我国最早之人工喉。

十七画

檀香　中药名。见《名医别录》。别名：白檀香、浴香。为檀香科植物檀香 *Santalum album* L. 的心材。常绿小乔木，高6～9米，具寄生根。树皮褐色，粗糙或有纵裂；多分枝，幼枝光滑无毛。叶对生；革质；叶椭圆状卵形或卵状披针形，长3.5～5厘米，宽2～2.5厘米，先端急尖或近急尖，基部楔形，全缘，上面绿色，下面苍白色，无毛；叶柄长0.7～1厘米，花腋生和顶生，为三歧式的聚伞状圆锥花序，花梗对生，长约与花被管相等，花多数，最初为淡黄色，后变为深锈紫色，花被钟形，先端4裂，裂片卵圆形，蜜腺4枚，略呈圆形。核果球形，大小似樱桃核，成熟时黑色，肉质多汁，内果皮坚硬，具3短棱。分布印度、马来西亚、澳大利亚及印度尼西亚等地。我国台湾亦有栽培。全年可采。采得后切成小段，除去边材（制造檀香器具时，剩下的碎材，亦可利用）。药材分黄檀香和白檀香两种。多呈圆柱形或微扁；挺直，少数微有弯曲，常锯成长短不等之段，一般长50～100厘米，直径10～20厘米。表面淡黄棕色，放置日久则颜色较深，外表光滑细致，可见细长的纵裂隙。两端平截而整齐，截断面圆形或微扁圆形，具细长裂隙，呈放射状排列，并可见锯断痕迹。质致密而坚实，极难折断，碎块折断后呈刺状。具异香，燃烧时更为浓烈，味微苦。黄檀香色深，味较浓，白檀香质坚，色稍淡。制造器具后剩余的碎材，称为檀香块，大小形状，极不规则，表面光滑或稍粗糙，色较深，有时可见年轮，呈波纹状。纵劈后，断面纹理整齐，纵直而具细沟，以色黄，质坚而致密、油性大、香味浓厚者为佳。主产于印度、印度尼西亚等地。用水浸泡，镑片或劈碎，晾干。味辛，性温，无毒。入脾、胃、肺经。理气，和胃。治心腹疼痛，噎膈呕吐，胸膈不舒。《本草纲目》："治噎膈吐食。又面生黑子，每夜以浆水洗拭令赤，磨汁涂之。"内服：煎汤，3～6克；或入丸、散。外用：磨汁涂。①治心腹冷痛：白檀香9克（为极细末），干姜15克。泡汤调下。②治噎膈饮食不入：白檀香4.5克，茯苓、橘红各6克。俱为极细末，人参汤调下。③治阴寒霍乱：白檀香、藿香梗、木香、肉桂各4.5克。为极细末。每用3克，炒姜15克，泡汤调下（①方以下出《本草汇言》）。心材含挥发油（白檀香）3%～5%。油含α-檀香萜醇和β-檀香萜醇90%以上，檀萜烯、α-檀香萜烯和β-檀香萜烯、檀萜烯酮、檀萜烯酮醇、及少量的檀香萜酸、檀油酸、紫檀萜醛。



檀　香
1. 花枝　2. 花序的一部分　3. 果实


檀香药材

檀香油　中药名。见《本草纲目拾遗》。为檀香科植物檀香 *Santalum album* L. 的心材经蒸馏所得的挥发油。见檀香条。将檀香的心材切细，置大型蒸馏器内，经蒸馏后，可得3%～5%的檀香油。此油宜密贮于瓶中，避免日光照射及泄气。纯檀香油为无色乃至淡黄色略有粘性的油液，有檀香固有的香气。左旋性；在20℃能溶于6倍量之70%的乙醇中；味苦，性温。治胃脘疼痛，呕吐，淋浊。内服：装入胶囊，每次0.02～0.2毫升（一日量1毫升）。外用：涂擦。檀香油有利尿作用，麻痹离体兔小肠，对兔耳皮肤有刺激作用。用于小便困难，可改善症状。抗菌作用不强。

檀根　中药名。见《本草拾遗》。为豆科植物黄檀 *Dalbergia hupeana* Hance 的根皮。乔木，高7～20米。树皮暗灰色，粗糙而成薄片剥落；小枝绿灰色，平滑无毛，有皮孔。单数羽状复叶，互生；小叶7～13，总叶柄圆筒状。分布江西、河南、江苏、安徽、浙江、福建、山东、四川等地。味辛，性平，有小毒。主疮疥，杀虫。外用：研末调敷。

醯螺出壳　眼科病名。见《目经大成》卷2。谓："此症乃神珠(即黑睛)被头风痰火所蒸,色死而实,绝似煮熟田螺,其凸与平陷亦如之,故名。"属旋螺突起。见旋螺突起条。

藏　基础理论名词。①音(zàng),义同脏。出《灵枢·本脏》等篇。指藏于体内的内脏。②音(cáng),贮藏,受纳之义。《素问·五藏别论》:"五味入口,藏于胃以养五藏(脏)气。"

藏气　即脏气。见该条。

藏化　运气术语。即寒化。因气寒而万物藏敛,故名。《素问·六元正纪大论》:"太阳所至为藏化。"指太阳之气到来,寒水之气敷布,万物隐藏。

藏伏　气功术语。见《天仙正理·伏气直论》:"圣凡之分,只一伏气也,而是伏义,乃为藏伏。"指习炼气功时,自然太和之气及先天元气深藏归伏于丹田。

藏会　即脏会。见该条。

藏红花　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名:撒法即。为鸢尾科植物番红花 *Crocus sativus* L. 花柱的上部及柱头。多年生草本。地下鳞茎呈球状,外披褐色膜质鳞叶。叶9～15片,自鳞茎生出,无柄,叶片窄长线形,长线形,长15～20厘米,宽2～3厘米,叶缘反卷,具细毛,基部由4～5片广阔鳞片包围。花顶生,直径2.5～3厘米;花被6片,倒卵圆形,淡紫色,花筒长4～6厘米,细管状,雄蕊3枚,花药大,基部箭形,雌蕊3,心皮合生,子房下位,花柱细长,黄色,顶端三深裂,伸出花筒外部,下垂,深红色,柱头顶端略膨大,有一开口呈漏斗状。蒴果,长形,具三钝棱,长约3厘米,宽约1.5厘米,当果实成熟时始伸达地上。种子多数,圆球形,种皮革质。花期11月上旬至中旬。分布南欧各国及伊朗等地。我国有少量栽培。9～10月选晴天早晨采收花朵,摘下柱头,烘干,即为干红花。若再加工,使油润光亮,则为湿红花。以干红花品质较佳。置阴凉干燥处,密闭保存。①湿红花:柱头红棕色,有油润光泽,细长线型,长约3厘米,基部较窄,向顶端逐渐变宽,内方有一短裂缝,顶端边缘为不整齐的齿状。柱头常单独存在,有时三个柱头与一短花柱相联。花柱橙黄色。浸于水中时,柱头即扩大膨胀,呈长喇叭状,水被染成黄色。气香甜,味苦。以滋润而有光泽、色红、黄丝少者为佳。②干红花:为弯曲的细丝状,暗红棕色,带有黄棕色部分。质轻松,无光泽及滑润感。其余与湿红花同。上述药材,产西班牙、希腊及苏联等地。拣去杂质,并除去黄色毛须。味甘,性平,无毒。入心、肝经。活血化瘀,散郁开结。治忧思郁结,胸膈痞闷,吐血,伤寒发狂,惊怖恍惚,妇女经闭,产后瘀血腹痛,跌扑肿痛。《本草纲目》:"活血,又治惊悸。"煎汤,3～6克;或浸酒。孕妇忌服。①治各种痞结:藏红花每服一朵,冲汤下。忌食油荤、盐,宜食淡粥(《本草纲目拾遗》)。②治伤寒发狂,惊怖恍惚:撒法即0.6克。水1盏,浸一宿,服之《医林集要》)。③治吐血(不论虚实、何经所吐之血):藏红花1朵,无灰酒1盏。将花入酒内,隔汤顿出汁服之(《本草纲目拾遗》)。花含藏红花素约2%,系藏红花酸与二分子龙胆二糖结合而成的酯,又含藏红花酸二甲酯、藏红花苦素约2%、挥发油0.4%～1.3%(主要为藏红花醛)。藏红花醛系藏红花苦素水解生成的。藏红花素和藏红花苦素可能结合为原藏红花素而存在生药中。又含丰富的维生素B_2。球茎含葡萄糖、氨基酸、皂甙。药理实验表明:①对子宫的作用:煎剂对小鼠、豚鼠、兔、犬及猫的离体子宫及在体子宫均有兴奋作用。已孕子宫更为敏感;其各种提取液的作用强度顺序为:煎剂＞乙醇提取液＞挥发成分＞乙醚提取液。兴奋子宫的作用,可被乙磺酸麦角毒碱部分阻断,对阿托品不敏感,故认为对子宫的作用,一部分为对子宫肌细胞的直接作用,一部分则与肾上腺素能受体有关。②对循环系统的影响:煎剂可使麻醉狗、猫血压降低,并能维持较长时间,对呼吸有兴奋作用。降压时肾容积缩小,显示肾血管收缩,对蟾蜍血管亦呈收缩作用。在离体蟾蜍心脏上有较显著的抑制作用。经化学分析,抑制心脏的成分与钾盐有关,因此今后番红花之药理研究应首先除去钾盐。③番红花能延长小鼠的动情周期,停药后作用迅速消失,以含番红花0.23%～2%的食物饲喂正常小鼠3周,阴道涂片检查全角化的持续时间从正常的1～2天延长至3～4天。煎剂注射于青蛙淋巴囊内,皮肤腺体有大量分泌。对小鼠急性毒性试验中,测得灌胃时之半数致死量为20.7克/公斤。



番红花

藏医史　藏医学著作。德西·桑吉嘉措著于1704年。本书不分卷,着重叙述藏医发展概况,论述了医方明,人与自然界的关系,藏医与其它医学的交流情况,医家及医学著作。全书史料丰富,是研究和了解藏医药发展史和医学交流史的重要著作。1982年甘肃人民出版社据拉萨木刻版排版出版。

藏医药选编　藏医学著作。清·蒙古族医家罗桑都佩著。全书121章,首先叙述风、胆、痰三种因素的生理及病理,次述脉诊及尿诊,随后较详细地逐病叙述临床各科病症之病因、病理、症状、治疗,最后叙药物治疗、方剂、剂型及吐、泻、敷、涂、洗、放血、利尿等特殊治疗。全书简明扼要,较通俗易懂,是一部藏医学的入门著作,影响较大。1982年李多美将其翻译成汉文。青海民族出版社于1977年和1982年分别出版了藏文原著排印本及李多美的汉文译本。

藏医辞典　工具书。旺堆著。全书收辞条2500余条,内容包括藏医基础、临床各科医学人物及文献。本书是藏医第一部用本民族文学编写的医学工

具书，于藏医界有一定影响。书末附有人体解剖图和外科手术器械图。1983年由民族出版社出版。

藏针器 针灸器具。用于储藏针刺用品以便于携带，古代多用布帛包裹，又称针包。亦有用金属制成的针筒。近代有用皮革或塑料制成的藏针夹以及笔管式的藏针管等。

藏青果 中药名。见《中药材手册》。别名：西青果，西藏青果。为使君子科植物诃子 *Terminalia chebula* Retz. 的幼果。9～10月采收，经蒸煮后晒干。干燥幼果呈扁长卵形，略似橄榄，下部有果柄痕，长2～3厘米，宽0.5～1.2厘米，外表黑褐色，有明显的纵皱纹。质坚硬，断面不平坦，有胶质样光泽；果肉厚，黄绿色，核不明显，稍空心，小者黑褐色，无空心，气无，味苦涩，微甘。以干燥、坚实、断面无空心者为佳。本品以往由尼泊尔进口，经西藏运销各地。味酸苦涩，性微寒。入肺、胃等经。治虚证白喉，喉炎，扁桃体炎，菌痢；解乌头毒。内服：煎汤，1.5～4.5克。风火喉痛及中寒者忌用。①治肺炎、喉炎、扁桃体炎：藏青果配薄荷、蛇莓、白芍、甘草、丹皮、川贝，水煎服（《高原中草药治疗手册》）。②治急性肠炎：藏青果配老鹳草、香青（菊科香青属植物），水煎服（《高原中草药治疗手册》）。治疗细菌性痢疾：取西藏青果干品100克，加水300毫升，文火煎3小时，压渣过滤约得100毫升。成人15～20毫升，10～15岁10～15毫升，5～10岁5～10毫升，日服3～4次，连服3～4天。如粪便仍未改善、培养阳性者，则兼施保留灌肠。亦可将其制成浸膏，成人日服3次，每次6～12克（干浸膏0.6克等于原生药1克），小儿酌减。治疗中未见副作用及中毒症状。

藏茄 中药名。见《陕甘宁青中草药选》。为茄科植物唐古特莨菪 *Anisodus tanguticus* (Maxim.) Pascher 的根和种子。多年生草本。分布青海、甘肃、四川、西藏。根：9～10月采挖，洗去泥沙，除去外皮、须根，切片晒干，研碎，经加工处理后备用。种子：果实成熟时采收。干燥根呈圆柱形或圆锥形，顶端根茎粗大而短，具纵沟。主根径约3～5.6厘米，外表面棕褐色或黑褐色，有纵皱纹，具细根痕。质坚硬而脆，折断时有粉尘飞扬。断面淡黄白色或灰棕色，有放射状细小裂隙及同心轮层。粉质，无臭，味苦。种子圆形而稍扁，褐棕色，长3.5～4毫米，宽2.5～3毫米，厚约1.5毫米，表面有疣状突起，脐点处稍向内陷。无臭，味油样而苦。产西藏。味苦辛，性温，有毒。镇痛，麻醉，解痉，消肿。内服：配成酊剂、合剂口服。外用：研末调敷。①治溃疡病，急、慢性胃肠炎，胃肠官能症，胆道蛔虫症，胆石症等引起的疼痛：藏茄根100克，研碎，加入70%酒精适量，按《中国药典》规定（同颠茄酊）制成藏茄酊。每次0.6～1.5毫升，1日量2～4.5毫升。如配成合剂：藏茄酊60毫升加水至1000毫升。每次10～15毫升，一日2～3次内服（《陕甘宁青中草药选》）。②治牙痛：藏茄子，研细。填塞牙洞（《陕甘宁青中草药选》）。③治疮疖痈疽，无名肿毒：唐古特莨菪适量，研细末，调适量凡士林制成软膏，外敷患处（《青海常用中草药手册》）。含山莨菪碱。根中尚含樟柳碱、天仙子胺、天仙子碱、红古豆碱、托品碱等生物碱。其中红古豆碱最多，莨菪碱次之，东莨菪碱最少。植物在开花初期含生物碱最多，此时叶含0.582%，茎含0.587%；初生根含生物碱1.730%，5年生根含1.56%。药理实验表明：①中枢作用：山莨菪碱具阿托品样作用。②末梢作用及毒性：山莨菪碱有明显的外周抗胆碱及解痉作用。对唾液分泌的抑制和扩瞳作用明显弱于阿托品。对抗或缓解各种有机磷毒剂对小鼠引起的中毒症状，提高有机磷化合物的半数致死量。急性毒性较阿托品低。慢性毒性方面，每日给犬皮下注射山莨菪碱2毫克/千克，在肝肾功能及血象方面均无改变。③体内过程：大鼠试验证明，药物不被胃肠道破坏，口服自胃肠道的“半量消失时间”为3.5小时。给大鼠静脉注射后，药物迅速从体内消失，其“半衰期”为40分钟。地上部分提得的总碱，作用虽略逊于阿托品，但毒性更较后者为低，可作为阿托品的代用品。

藏府标本药式 中药学著作。1卷。金·张元素撰。约成书于13世纪。本书内容主要根据《灵枢·经脉》中五脏、六腑及三焦之本病、标病、证候以及补虚、泻实等治则，对所相应的药物，作了系统的整理。如肺实宜泻，而泻又依不同病情，选择不同药物，泻子用泽泻、葶苈等；除湿用半夏、苡仁等；泻火用石膏、知母等；通滞用枳壳、木香等。书中辨证从虚实寒热着眼，施治以温凉补泻为指归；不但执简驭繁地掌握药物功效，为临证处方创造了条件，而且可据此举一反三，得到启发。本书尚无单行本。采录于《本草纲目》之中。并有《周氏医学丛书》本、《中西医学汇通》本。本书经赵双湖增补，并加按语，后又经张山雷（寿颐）予以补正，书名为《藏府标本药式补正》。

藏府标本药式补正 见藏府标本药式条。

藏经 诊断学著作。旧题：汉·张伯祖撰。撰年未详。现有旧抄本。

藏茴香 中药名。见《中国药植图鉴》。为伞形科植物贳蒿 *Carum carvi* L. 的果实。二年生或多年生草本，高30～80厘米，全体无毛。分布东北、华北、西北、四川、西藏等地。秋季采收果实或割取全株，晒干，打下种子，去杂质。性温，味微辛。入肾、胃经。芳香健胃，驱风理气。治胃痛，腹痛，小肠疝气。内服：煎汤，3～9克。治胃寒呕逆：藏茴香配肉桂、干姜、陈皮煎汤服（《高原中草药治疗手册》）。果实含挥发油称藏茴香油3.5%～7%，油中主要成分为d-葛缕酮50%～60%和d-柠檬烯等。药理实验表明：①平喘作用：贳蒿子油主含d-葛缕酮，有平喘和镇咳作用，但对咳嗽中枢无影响。②抗菌作用：葛缕子油在体外无抑菌作用，但也有报告，葛缕酮在体外对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌有抑菌作用，并有

某些抗真菌作用，高浓度（1：1000以上）能杀牛肝蛭虫。③对胃肠道作用：葛缕子油有健胃、驱风作用，葛缕酮口服对兔小肠有兴奋作用。④葛缕酮予大鼠口服，可增加尿中维生素C的排泄量。种子提取物给兔灌胃有利尿作用，新鲜种子中提出一种植物凝集素，只对人的红细胞有作用，对牛、羊则无。葛缕酮还有某些利胆作用，给兔口服0.1～0.2毫升/千克对心电图无影响。葛缕酮予小鼠灌胃，测得半数致死量为1.3±0.1毫升/千克，动物先出现兴奋（举尾、惊厥），后死于呼吸停止。给大鼠灌胃，半数致死量为1.64克/千克。给犬缓慢静脉滴注，则葛缕酮的致死量为0.34克/千克。

藏药志 藏药学著作。中国科学院西北高原生物研究所编著，杨永昌主编。本书在原藏医药经典著作的基础上，加以考证，剔弃讹谈，澄清混乱，吸收国内外有关科研成果的精要编纂而成。本书共收载常用藏药431种，其中植物药287种，动物药91种，矿物药53种。以藏文名称之字序排列，注汉字译音，次分考证，为植物（动物、矿物）、药材、采集加工、性味功用等记述。对藏医药的应用、研究、教学及藏医药经典著作的评注等方面，均能有所裨益。1991年青海人民出版社出版。

藏药标准 藏药学著作。西藏卫生厅等主编。全书3册，第3册待出版，第1、2册合编。收藏医常用药174种，方剂290个。藏药部分记载药物性状、鉴别、炮制、性味、功能与主治、用法与用量、注意事项、贮藏等内容；方剂部分介绍方剂组成、制法、标准检查、功能与主治、用法与用量、规格、贮藏等。现有藏、汉两种文版。1979年由青海人民出版社出版。

藏俞 ①基础理论名词。指五脏诸阴经的井、荥、输、经、合各穴。出《素问·气穴论》："藏俞五十穴。"王冰注曰："俞，谓井、荥、输、经、合，非背俞也。"五脏各经单侧二十五穴，双侧共五十穴。②神道穴之别名。出《千金要方》。见神道条。

藏结 病证名。亦作脏结。①指阳气虚衰，阴浊凝结，状如结胸的病证。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："何谓藏结？答曰：如结胸状，饮食如故，时时下利。寸脉浮，关脉小细沉紧，名曰藏结。舌上白胎滑者，难治。""藏结无阳证，不往来寒热（一云寒而不热），其人反静，舌上胎滑者，不可攻也。"成无己注："结胸者，邪结在胸；藏结者，邪结在藏。二者皆下后邪气乘虚入里所致。……与阴相结者，为藏结，以阴受之则入五藏故尔。"治用理中汤、四逆汤等方。②指胁下素有积聚痞块，并连在脐旁，痛引少腹的病症。或谓疝气亦属此类。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："病胁下素有痞，连在脐旁，痛引少腹入阴筋者，此名藏结。"《伤寒来苏集·陷胸汤证》："少腹者，厥阴之部，两阴交尽之处；阴筋者，宗筋也。今人多有阴筋上冲小腹而痛死者，名曰疝气，即是此类。"③指脏气不平，阴阳关格所致的便秘。《三因极一病证方论·秘结证治》："……或藏气不平，阴阳关格，亦使人大便不通，名曰藏结。"见便秘条。

藏顿·达磨贡布 宋代藏医学家。一称宇陀·达磨贡布。出生于西藏宇陀家族。继承其师香顿·秀保投吉赤俄之学。著有方剂学名著《益母草集》和《益母草续集》（藏语为《森豆》、《洋豆》）。全书用韵文体写成，易于记诵，为后世所重，流传亦广。

藏厥 病名。厥证之一。因阳气素虚，肾脏真阳衰极所致。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》："伤寒，脉微而厥，至七八日肤冷，其人躁无暂安时者，此为藏厥。"《张氏医通·伤寒诸论》："藏厥者，胃中阳虚不能生化脾土，则脾藏气衰不运，不运则水谷不化，胃气不行，经脉不通，故周身皆冷而厥也。"又："藏厥者，其人阳气素虚，肾藏之真阳衰极。"宜用附子理中汤及灸法。见厥证条。

藏象学说的理论与运用 综合性医书。上海中医学会编。成书于1960年。本书是由专题讲座稿整理修改而成。主要依据阴阳五行学说着重阐明人体脏腑功能、生理及病理机制的理论与临床运用。书分三篇。上篇为总论，概述脏腑的区别及其基本性能和功能；中篇为各论，分述各脏腑的作用、病证、病理机制及临床术语；下篇为藏象学说在内、外、妇、儿等临床各科的运用。并附录有人体各部的命名以及体型的分类等内容。

藏输 奇穴名。出《千金要方》。位于背部第五胸椎棘突之高点。主治卒病恶风，欲死不能语，及肉痹不知人。艾炷灸10～14壮。不针。

藏德不止 气功术语。出《素问·四气调神大论》。德，指促进万物与人类生化作用的力量。藏，指隐而不显。张景岳："天德不露，故曰藏德；健运不息，故曰不止"。天德宜藏而健运不息，人则宜藏神而运化不止。这是修炼气功时天人相应之理。《内经知要》："存神葆真，以从其藏德，勇猛精勤，以从其不止。"

薷苓汤 方名。《古今医统》卷35引《太平惠民和剂局方》方。香薷、黄连（姜汁炒）、厚朴（姜炒）、扁豆（炒）、猪苓、泽泻、白术、茯苓各等分。㕮咀。每服5～6钱，加姜3片，水煎温服。治夏月暑泻，欲成痢疾。

薷苓消暑汤 方名。《陈素庵妇科补解》卷3方。藿香、香薷、云苓，广陈皮、厚朴、麦冬、人参、白术、扁豆、泽泻、甘草、草蔻、竹茹、砂仁、生姜、乌梅。水煎服。治妊娠盛夏中暑，暑热与阴寒相搏，忽然烦闷，身热多汗，或恶心呕吐。

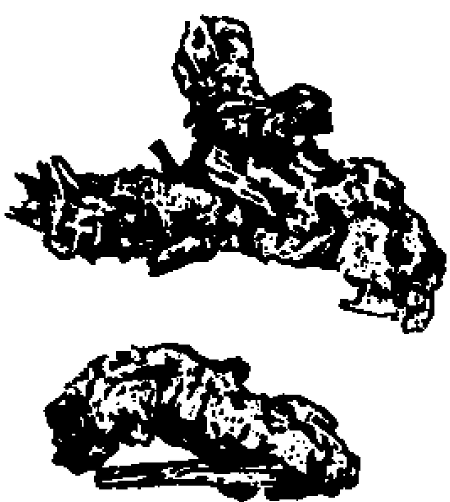
藁本 中药名。见《本经》。别名：藁茇、地新、微茎、藁板。为伞形科植物藁本 *Ligusticum sinense* Oliv. 或辽藁本 *Ligusticum jeholense* Nakai et Kitag.、火藁本 *Ligusticum tenuissimum* (Nakai) Kitag. 的根茎及根。藁本：多年生草本。茎直立，中空，表面有纵直沟纹。叶互生；基生叶三角形，长8～15厘米，2回羽状全裂，最终裂片3～4对，卵形，

上面叶脉上有乳头状突起，边缘具不整齐的羽状深裂，先端渐尖；叶柄长9～20厘米；茎上部的叶具扩展叶鞘。复伞形花序，顶生或腋生。总苞片羽状细裂，远较伞梗为短，伞梗16～20个或更多；小伞形花序有花多数，小伞梗纤细，长不超过1厘米，小总苞线形或狭披针形。较小伞梗为短，花小，无花萼；花瓣5，白色，椭圆形至倒卵形，中央有短尖突起，向内折卷，雄蕊5，花丝细软，弯曲，



藁　本
1. 根　2. 叶　3. 花序
4. 花　5. 果实

花药椭圆形，2室，纵裂，花柱2，细软而反折，子房卵形，下位，2室。双悬果广卵形，无毛，分果具5条果棱，棱槽中各有3个油管，合生面有5个油管。花期7～8月，果期9～10月。分布河南、陕西、甘肃、江西、湖南、湖北、四川、山东、云南等地。辽藁本：多年生草本，高15～60厘米。根茎短。分布吉林、辽宁、河北、山东、山西等地。火藁本、形态与辽藁本相似，但根茎较粗大，叶裂片为线形。分布东北地区。春、秋采挖根茎及根，除去茎叶及泥土，晒干或烘干。藁本：又称西芎藁本。为植物藁本的干燥根茎及根。根茎呈不规则的结节状圆柱形，有分枝，稍弯曲，多横向生长，长3～8厘米，直径0.7～3厘米。外皮棕褐色或棕黑色，皱缩有沟纹。上侧具有数个较长的茎基残留，茎基中空有洞，表面具纵直沟纹。下侧着生多数支根和须根（商品多已除去），支根直径约1～5毫米，上有纵沟纹及点状突起的须根残痕，外皮易剥落。质硬易折断，断面淡黄色或黄白色。气芳香，味苦而辛。以身干、


藁本药材

整齐、香气浓者为佳。主产湖北、湖南、四川。此外，陕西、山东等地亦产。北藁本：为植物辽藁本及火藁本的干燥根茎和根。根茎呈不规则的柱状或圆块状，常分歧，纵向及横向生长均有，长约1.5～6厘米，径0.5～1.5厘米；顶端有残留茎基，有时下陷呈空洞状；表面灰棕色至暗棕色，粗糙，密生细长弯曲的根，有突起的节及根痕。质轻，易折断，断面略呈纤维状，黄白色至浅棕色，可见散生的棕色分泌腔，中央有髓。根长约1～5～10厘米；径约2～5毫米。表面有纵皱及横纹，并有须根痕，外皮易剥离；较难折断，断面中央无髓。气特异而芳香，味苦辛。以身干、整齐、香气浓者为佳。主产河北、辽宁、吉林、内蒙古等地亦产。某些地区作藁本入药的尚有：云南产的黄藁本为同属植物滇藁本 *Ligusticum delavayi* Franch. 的根。新疆产藁本为伞形科植物新疆藁本 *Conioselinum vaginatum* (Spr.) Thell. 的根。江苏产的山藁本为伞形科植物泽芹 *Sium suave* Walt. 或骨缘当归 *Angelica cartilagino-marginata* (Mak.) Nakai 的全草。除去残茎，拣净杂质，洗净，润透后切片晒干。味辛，性温。入膀胱经。散风寒湿邪。治风寒头痛，巅顶痛，寒湿腹痛，泄泻，疝瘕，疥癣。《神农本草经》："主妇人疝瘕，阴中寒，肿痛，腹中急，除风头痛。"内服：煎汤，3～9克。外用：煎水洗或研末调涂。血虚头痛忌服。①治寒邪郁于足太阳经，头痛及巅顶痛：藁本、川芎、细辛、葱头，煎服（《广济方》）。②治胃痉挛、腹痛：藁本15克，苍术9克，水煎服（《新疆中草药手册》）。③治疥癣：藁本煎汤浴之，及用浣衣（《小儿卫生总微论方》）。④干洗头屑：藁本、白芷等分。为末，夜掺发内，明早梳之，垢自去（《便民图纂》）。藁本含挥发油约0.3%～0.65%。油中的主要成分为3-正丁基酞内酯、川芎内酯、甲基丁香油酚等。辽藁本根含挥发油约1.5%。洋芹鲜草含挥发油0.4%。药理实验表明：在试管内，15%～30%藁本煎液对多种常见的致病性皮肤真菌有抑制作用。临床用于治疗神经性皮炎：用50%藁本注射液于病损处皮下注射。一般每个病损每周注射2次，每次5～10毫升；如病损较多，或范围较大，可每日轮流注射，以便每周内每个病损均能注射2次。每次注射后的晚间，局部可用热敷，避免形成硬结。在治疗中一般无明显副作用，个别有过敏现象，或出现荨麻疹样皮疹，有的注射部位发生肿胀疼痛，可对症处理。发生过敏者应停药。

藁本汤　方名。①《圣济总录》卷105方。藁本（去苗）、石决明（刮，洗，捣如粉）、芍药、天麻、防风（去叉）、细辛（去苗叶）各1两、白芷、车前子各5钱。粗捣筛。每服5钱，水煎去滓，食后温服。临卧再服。治积年风毒，眼赤痛，多热泪。②《素问病机气宜保命集》卷中方。又名藁苍汤（《医学入门》卷7）。藁本5两，苍术1两。为粗末。每服1两，水煎，温服。治大实心痛，大便已利者。

藁本散　方名。①《圣济总录》卷11方。藁本（去苗，土）、蒺藜子（炒去角）、人参、白花蛇（酒浸，去皮、骨，炙）各3.5钱，枳壳（去瓤、麸炒）、防风（去叉）、威灵仙各5钱，防己2.5钱。捣罗为细散。每服1钱，食后用温酒或荆芥汤调下。主治遍身发痒如虫行。②《圣济总录》卷118方。藁本（去苗、土）、芎䓖各5钱，细辛（去苗叶）、桂（去粗皮）、当归（切，焙）、杏仁（汤浸，去皮、尖、双仁，生用），雄黄（研）各2.5钱。捣研为散。每服1钱，敷疮上。1日3次。治口臭生疮，唇疮生肌，漏疳虫蚀。③《医方类聚》卷169引《施圆端效方》方。藁本、蛇床子、黄柏各5钱，硫黄3钱，白矾（生）2.5钱，轻粉1钱。研匀，油蜡为膏子。擦患处。功能止痒除疥。治疥癣。

藁苍汤　方名。《医学入门》卷7方。为《素问病机气宜保命集》卷中"藁本汤"之异名。见该条。

戴一辅　清代医家。字相之。江苏句容县人。少

业儒，屡试不中，遂弃儒习医，肆力于《素问》、《难经》等书，久之精医术。

戴之翰 清代医生。江苏昆山县人。邑妇科名医戴传震之子，早年习儒，为庠生。兼习医术。

戴天佑 明代医生。浙江建德县人。邑名医戴邦聘之子。承父学，以医为业。

戴天章 清代医学家。字麟郊，晚号北山。上元县（今江苏江宁县）人。邑庠生。少从林青雷习举业，博览天文、地理、算学、射弋及书画琴棋。尤精通医理，活人甚众，且治病不受酬报。著有《广温疫论》4卷、另附《佛崖验方》1卷，《瘟疫指南》1卷，刊于世。另著有《咳论注》，《疟论注》等，惜均佚。

戴天锡 清代医生。字方伯。安徽蒙城县人。太学生。精岐黄，善治痘疹，远近闻名。著有《痘疹心传草本》。

戴元枚 清代医家。浙江德清县人。曾官任四川射洪知县。精研岐黄，深得仲景学说要旨，对养生有独到见解。著有《论翼丹髓》8卷，《金匮补注》12卷，《感证治诀》34卷，《辨证析疑》24卷，《准纯丹髓》26卷，《法律丹髓》12卷，《景岳丹髓》12卷，《方解补注》8卷，未见传世。

戴云龙 清代医生。贵州湄潭县人。邑庠生。精岐黄，医治屡效，人多敬服。著有《医学》，未刊行。

戴文庠 清代医生。江苏仪征人。邑名医戴赞文之曾孙。绍承祖业，亦精医术。

戴文炳 明医生。字芝所，号呰窳子。安徽蒙城县人。好读书，精岐黄。著有《伤寒权法全书》3卷，《脉诀约言》1卷。

戴正维 清代医生。四川仁寿县人。家贫，以医为业。行医数十年，为乡里敬重。

戴古渝 明代人（?）。生平里居未详。著有《经验方》一书，原书已佚。明李时珍《本草纲目》中引录其方。

戴世堃 清代医生。字秉彝，本姓陈，入赘于戴，遂袭戴姓。湖北钟祥县人。嗜星卜、天文诸学，于医术尤有心得。光绪十四年（1888）邑大疫，世堃施术活人甚众。每阅医书有得，辄笔记之，其子将其辑为《医学笔记》1卷。

戴龙光 清代医生。江苏仪征人。邑名医戴赞文之子。传父学，精医术。

戴白生 儿科术语。指小儿生下时头上戴有膜一片，粘腻如胶的现象。洗去即可。

戴必诚 清代人。生平里居未详。著有《青囊万选》2卷，刊于世。

戴圣震 清代医生。字井庵。浙江余姚人。少好学，兼精医理。辑有《妇科要方》1卷，藏于家。

戴邦聘 明医生。字起萃。浙江建德县人。以医知名，为人疗疾应手辄效。著有《医学善传》一书，未见刊行。

戴尧 清代人。生平里居未详。著有《胎产全书》，刊于世。

戴尧道 宋代医官。字克臣。里居未详。宋徽宗时（1101～1125）任翰林侍御太医，以幼科著名一时。

戴光 清代人。字子和。四川合川县人。著有《巴蜀药品赞》一书。

戴同父 元代医家。名启宗（又作起宗）。建业（今江苏南京）人。习儒通医，曾任龙兴路（今江西南昌）儒学教授，研读之余，兼订医书。尝根据脉学经典著家之论述，对《脉诀》考核而成《脉诀刊误集解》2卷，今存于世。另考正朱肱《伤寒百问》，撰成《活人书辨》，已佚。

戴因本 清代医生。字春泉。华亭县（今上海市松江县）人。诸生。工书法，精医术，尤擅治外科疮疡，治病有奇效。性格迂怪，人称之为"戴怪"。

戴廷赞 明代医官。浙江桐庐县人。精医术，正德年间（1506～1521）任太医院冠带医士。

戴传震 清代医家。原名葆钧，号省斋。江苏昆山县人。岁贡生。晚年业医，精于妇科，治病不计酬报。因见时医用药喜写别名，易于误人，遂著《本草分韵便览》5卷，未见流传。子戴之翰，亦善医。

戴华光 清代医生。字丽亭。安徽蒙城县人。由监生授州同知。博览诗书，精通医理，以济世活人为快，凡有病症，有求必往。著有《本草述要》4卷，《十二经补泻温凉药》1册，《六十四门药性分类》1册。

戴旭斋（约1830～?） 清代医家。名燿墀。江西临川人。少时博览经书，认为时艺之学无补于世，乃取古方书精心研习。同治年间（1862～1874）在湖北行医并兼著书。著有《伤寒正解》4卷，行于世。

戴阳 病证名。指以面颧色淡红如妆，游移不定的病证。多因下元虚衰，真阳浮越所致。《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》："其面戴阳，下虚故也"。常伴见口鼻作衄，或口燥齿浮，足胫逆冷，脉浮大，按之空虚无力，或微细欲绝等。治宜补气、敛阳、固脱为主。急用参附汤、白通汤、十全大补汤、八味地黄汤等。见阴盛格阳条。亦可由阳气怫郁在表所致。《杂病源流犀烛·面部病源流》："面戴阳症，一因浮火所冲，一因阳气怫郁于表。……其因阳气怫郁者，当发表，不可攻里，火郁则发之是也。"

戴志礼 清代医生。江苏仪征人。邑外科名医戴赞文之曾孙。承祖业，亦精医术。

戴丽三 现代医家。（1901～1968）字曦，号馀生。云南昆明人。中学毕业后随父戴显臣学医，历时四载，医术日进。历任云南省卫生厅总门诊部主任，中医进修班、中医学校、云南中医学院教师，省卫生厅副厅长，全国血防科研委员会委员，临证经验丰富，尤擅长内、妇科。著有《戴丽三医疗经验选》，《中医学辨证原理》及论文多篇。

戴丽三医疗经验选 医书。戴丽三著。本书是作者临症40余年的部分学习研究成果和医疗经验，包括论著和医案两部分。1980年10月云南人民出版社出版。

戴武承　清代人。生平里居未详。撰有《女科指南集》4卷，刊于世。

戴周初　清代医生。江苏兴化人。精幼科，尤擅治婴儿痘疹。

戴承澍　清代人。初名汝崧，字青墅。江苏青浦县（今属上海市）人。同治九年（1870）举人。尤致力于《易经》，并工医，精堪舆术。著有《医门一得》、《临证退思录》，未见流传。

戴荣基　清代人。字子初，号梅泉。安徽黟县人。善吟咏，旁通岐黄。著有《医法汇要》一书。

戴思谦　明代医生。号云洲、巢父。安徽凤阳县人。得一道人授以五运六气、十二经络之秘及证治诸方，精研后遂精医术。后寓无锡，间或为人治病，每有良效，知名于时。

戴贻麟　清代医生。生平里居未详。曾任太医院候补医士。

戴衍　宋代人（?）。生平里居未详。著有《尊生要诀》1卷，今佚。

戴晋　清代人，字锡蕃。江苏昆山县人。生平未详。著有《古今方诀注》3卷，未见流传。

戴原礼（1324～1405）　明医学家。名思恭，一作"元礼"，以字行。婺州浦江（今属浙江）人。幼年习儒，旁涉星象、堪舆、风鉴之术，尤嗜读医书。少年时随父卣至义乌县，得师事名医朱丹溪。丹溪器重其才，尽以医术授之，原礼成为丹溪门人中医术尤精者。洪武（1368～1398）年间征为御医，治效卓著，太祖甚为爱重。建文（1399～1403）年间擢升太医院院使。永乐初（1403年）以年老辞归，年82岁卒。晚年著《证治要诀》12卷，以丹溪学说为本，集《内经》、《难经》直至宋元诸家学术经验，并参以个人心得而成，论述内科杂病兼及疮疡、妇科、五官科等证治，论述病因，据证辨析，阐明治法和方药，内容简明实用，对后世影响较大。尚有《证治要诀类方》（简称《证治类方》）4卷，论断能出新意于法度之中，推病源则著奇见于理趣之极，所论皆持之有据。一说以上两书为元代戴复庵所撰。另撰有《类证用药》1卷，已佚。又曾补校丹溪《金匮钩玄》，以体现师徒之学术观点。所遗手稿，推求阐发丹溪未竟之意，为明医家汪机所见，并由其门人陈桷校刊，成《推求师意》2卷（1519年）。

戴雪舫　清代医生。字芝盘。江苏泰县人。世业幼科，善治痘疹。著有《幼科杂证绳墨》（又名《幼科要诀》）2卷，今存抄本。

戴培椿　清代医生。字菱舟。江苏娄县（今属上海市松江县）人。监生。精医术。著有《咽喉证治》4卷，今存嘉庆十九年（1814）刊本。另著有《治目管见》，未见流传。

戴捷三　清代医生。江苏仪征人。邑外科名医戴赞文之孙。承祖业，精医术。

戴眼　病证名。指睛不转而上视。乃病情危重见症。《素问·三部九候论》："足太阳气绝者，其足不易屈伸，死必戴眼。"《素问·诊要经终论》："太阳之脉，其终也戴眼，……绝汗乃出，出则死矣。"多因正气耗竭，使神志不慧，藏经之气不上荣目，太阳脉绝所致，亦可见于小儿急惊风、厥阴风痰闭阻等病证。

戴笠　①明末清初医家（1596～1672）。字曼公，又字独立，号天外一闲人，法号性易。浙江钱塘县（今属浙江杭州）人。博学多识，通诗文，工篆刻，潜心《素问》等医著及佛学经典。明亡后，寓居嘉兴县濮院镇，以医问世，隐居九载。后去日本，剃度为僧，宣传佛学，并行医济人。精痘科，并传其治痘之术于池田正直、高天漪、北山道长等人，池田后为日本医学大家。戴笠口授，经池田氏笔记整理有《痘疹治术传》、《痘疹百死形状传》、《痘疹唇舌口诀》等书，传于世。②清代医生。字云笠，号膝夫。江苏泰州人。精医术，擅儿科，治多全活。年90余卒。

戴绪安　清代医家。字筱轩。安徽凤阳人。习儒精医。为军医20余年，尝将平日所录验方辑为《验方汇集》8卷。另辑有《注初堂医学举要》4卷（内有《五运六气》、《脉学》、《汤头歌》等篇目），均刊于光绪年间。

戴绳周　清代医生。字孚公。江西瑞昌县人。早年习儒，不得志，弃而学医，悬壶于乡。有医德，遇贫病赠药不索谢。善观面色以断吉凶，因以知名。

戴葆元（1828～约1888）　清代医药学家。字守遇，号心田。婺源（今属江西）人。世业医。20余岁时弃儒习医。行医50余年，知名于时。常寓江西景德镇，就诊者盈门。咸、同间（1851～1874），左宗棠驻军婺源，士卒染疫，经葆元诊治，全活甚众。当道官吏赠以"春满杏林"之匾。平生所学有心得者，则记录成书。医著有《本草纲目易知录》7卷（1886年）。尝谓"读《本草纲目》而苦其繁，读《备要》而嫌其略。繁则难以记忆，略则隘所见闻"。故于《本草纲目》、《本草备要》两书间斟酌繁简，分门别类，采摘要义，并附以己验，纂成《万方针线易知录》1卷，收1200余种。列通治、上、中、下、女科、小儿科、外科七部，以症类方，方便临证寻检。

戴辉　明代人。生平里居未详。撰有《山居济世方》，刊于世。

戴熠　南宋官吏。号复庵。永嘉（今属浙江温州）人。咸淳年间（1265～1274）任临安府知录。兼精医术。

戴聪　明代医生。字德卿。处州（今属浙江丽水）人。早年业儒，及长，精方脉。治病应手见效，不计功利。时值疫灾，活人甚众。

戴震（1724～1777）　清代学者。字东原，又字慎修。安徽休宁县人。自幼业儒，读书好深湛之思，于天文、历史、算学、地理均有深究，尤精音韵、训诂之学，旁涉医学。乾隆年间（1736～1795）召为《四库全书》纂修官。著有《难经注》、《伤寒论注》、《金匮要略注》、《气穴记》等书，未见流传。

戴赞文　清代医生。字若周。江苏仪征人。以疡科知名，治病多见神效。卒年95岁。

鹩哥舌　中药名。见《陆川本草》。别名：鹩哥利、鸟舌草。为茜草科植物松叶耳草 *Oldenlandia pinifolia* (Wall.) K. Schum. 的全草。一年生纤弱草本，长15～30厘米。茎四角形，有分枝，叶对生，无柄，叶片狭线形，托叶顶端具刺毛。分布我国南部。本品在福建地区有作白花蛇舌草使用。夏、秋采收，鲜用或晒干。味辛，性温，无毒。消肿止痛。治跌打损伤，疮痈，蛇伤。内服：煎汤，3～6克（鲜者30～45克）。外用：捣敷。全草含β-谷甾醇以及熊果酸等三萜类化合物。

霜叶红　方名。《外科十三方考·补编》方。川文蛤（捣碎），香油0.5斤。将文蛤入油内炸之，现色时取出，贴于疮口，7日去之。治皮背久不愈者。

霜打荷花　药膳。见《滋补保健药膳食谱》。鲜荷花10朵，白糖150克，淀粉、精白面粉、桂花各少许，花生油500克（实耗50克）。白糖50克与桂花、淀粉、面粉共调成稀糊，将初开的荷花稍微掰开一点，放入稀糊中，粘上稀糊后，取出置入烧热的花生油中炸至呈金黄色，捞出摆盘中，撒上白糖。随意食。功能清暑祛湿止血。主治暑热烦渴，尿少，湿热毒盛之天疱疮、湿疹等。

霜降　二十四节气之一。《通纬·孝经援神契》："寒露后十五日，斗指戌，为霜降。言气肃露凝结而为霜矣。"霜降时我国黄河流域一般出现初霜。

霜降九月中坐功　气功功法。见《遵生八笺·四时调摄笺》。作法：每日丑寅时（1～5时），平坐，舒两手攀两足，随用足间力，纵而复收五、七次，叩齿，吐纳，咽液。功效：治风湿痹入腰脚，髀不可曲，腘结痛，腨裂痛，项背腰尻，阴股膝髀痛，肌肉痿，下肿，便脓血，小腹胀痛，欲小便不得，脏毒筋寒脚气，久痔脱肛。

霜梅　方名。《同寿星》卷尾方。牙皂（去弦净）、朴硝、防风、白矾各4两，食盐、甘草各1两。桔梗2两，天南星25枚，大半夏35粒。5月5日采半熟大梅100个，先将盐、硝2味同梅拌匀，过一日夜，候水浸透，再将各药研细入内同拌，取起晒干，又浸以药水收干为度。晒干起霜衣白者佳，收贮封固。凡遇咽喉肿痛用丝绵裹1枚含口内，有酸水吞下，即有痰涎涌出，候痰净口内有清水，去梅即愈。

霞天曲　中药名。见《本草备要》。为半夏等药和霞天膏制成的曲剂。制半夏、焦冬术、白茯苓各4500克，党参6000克，炙甘草2400克，广陈皮2400克，霞天膏6000克。先将霞天膏置适当容器中用热水并加热使之溶解。其他各药料粉碎后，将溶解的霞天膏倾入，混合均匀，通过涂有麻油的模印进行印曲，然后晒干。味甘微苦，性温。入脾、肺二经。健脾益胃，化痰蠲饮。内服：开水或黄酒溶化，9～15克；或入丸、散、膏剂。内热燥痰者忌用。

霞天膏　中药名。见《药性裁成》。为牛科动物黄牛 *Bos taurus domesticus* Gmelin 的肉经熬炼而成之膏。见牛肉条。取精牛肉去净筋膜，洗净，入锅内加清水淹没，煎熬24小时，榨取肉汁，将渣再煎一次，然后合并滤清，入锅加黄酒收膏，膏成，倒入盘内，俟冷，切成小块，放透风处晾干（每100斤加黄酒2斤）。味甘，性温，无毒。补气益血，健脾安中。治虚劳羸瘦，中风偏废，脾虚痞积，消渴。内服：溶化冲或入丸剂。①治大病后极虚羸瘦：霞天膏每斤入茯苓120克，炖熔，空腹酒服9～12克（《本经逢原》）。②治肥盛多痰：霞天膏每斤入半夏曲120克，广皮60克，丸服（《本经逢原》）。固体部分主要是多种含氮物质，如：肌酸、黄嘌呤、次黄质、牛磺酸、明胶，分子量较低的蛋白质、胨类，肽类、鹅肌肽、氨基酸、尿酸、尿素、氨。又含脂肪，乳酸，糖原，无机盐。以上诸种物质，大都是牛肉的原成分，但如明胶之类，则大部分是在制作中的产物。

霞外杂俎　气功著作。铁脚道人纂，成书年代不详，被收入《洪楩辑刊》中。主要论述摄生之要，注重精神修养，清心寡欲，养生炼气。

擦肾腧穴法　气功功法。见《永乐大典医药集》。作法：临卧时，坐于床垂足，解衣闭气，舌柱上腭，目视顶，仍提缩谷道，以手磨擦两肾腧穴。各一百二十次，以多为妙，毕即卧。治肾气虚，尿频。

擦肾腧治频诩法　气功功法。见《养生秘旨》。作法：每于卧前，坐床垂足，解衣闭气，舌柱上腭，目视顶，提谷道，以手擦两肾腧各三十六次。少息至四十九，至四十一，多多益善。功效：治老人夜尿频数。

擦法　中医治法。推拿手法之一。用手掌紧贴皮肤，稍用力作快速来回直线摩擦，使体表局部发热。有活血散瘀，消肿止痛等作用。常用于软组织扭伤的肿痛、肌肉痉挛等症。《韩氏医通》："凡小疾有痛处，即令壮夫揩擦至热，或按之拿之令气血转移，其疾可却。"

擦项及肩　中医治法。推拿手法之一。出《理瀹骈文》。用于擦扶项部（从天柱穴到风门穴处）。有祛风作用。用治上焦主病。

擦面　气功功法。见《理沦骈文》："面属阳明胃，晨起擦面，非待为光泽也，和血气而升阳益胃也。"作法：用两手掌从下到上轻搓面部。次数不拘。搓时动作应缓慢，协调，不用重力；搓时精神集中于手心劳宫。

擦烂红斑　皮肤科病名。由于湿热蕴郁肌肤所致。内治：一般无需内治，若继发感染者，宜清热利湿。药用：银花9克、黄芩9克、野菊6克、紫花地丁15克、连翘9克、蒲公英15克、车前子9克（包）、生甘草3克。外治：①用松花粉、六一散等份，和匀外扑；或青黛散、三石散各等份，和匀外扑。②糜烂流滋，可先扑青黛散，再用雄黄膏外敷。

擦涌泉穴法　气功功法。见《寿亲养老新书》。作法：平时有空即可作。赤两足，更次用一手握趾，一手摩擦足心涌泉穴。数目多时，觉足心热，将脚趾略

略动转，倦则少歇。他人擦也可，但自擦为佳。功效：除体内湿气，强足力，补益肾元。

翳　眼科病证名。见《素问病机气宜保命集》。通常指引起黑睛混浊或溃陷的外障眼病，以及病变愈后遗留于黑睛瘢痕，如凝脂翳、宿翳等。从广义而言，凡眼内外遮蔽视线之目障皆可称翳。除包括上述外，某些内障亦称翳，如圆翳、惊震翳等。

翳风　经穴名（Yi feng SJ17）。属手少阳三焦经。出《针灸甲乙经》。别名：耳后陷者中。为手足少阳经之会穴。翳，遮蔽；风，风邪。穴当耳垂后方，为遮蔽风邪之处，故名翳风。《针灸甲乙经》："在耳后陷者中，按之引耳中。"穴位定位于面部、耳廓的后下方，当耳垂根后方的凹陷处。局部有耳后动、静脉，颈外静脉；分布有耳大神经，深层为面神经干从茎乳突孔穿出处。主治耳鸣，耳聋，耳中疼痛，耳内湿痒，聋哑，口眼歪斜，口噤不开，颊肿，齿痛，下颌急痛，痄腮，瘰疬，三叉神经痛、口吃等。是针麻常用穴位之一。本穴具有疏风通络、开窍益聪及镇痛作用，故配听宫、听会、耳门、中渚、合谷治耳聋、耳鸣、聋哑；配地仓、颊车、下关、四白、迎香、合谷治面神经麻痹；配颊车、合谷治疗腮腺炎；配天井、足临泣治疗项部瘰疬（见四版教材《针灸学》）。针刺0.5～0.8寸，深刺时可针1～2寸；艾炷灸3～5壮，或温灸5～10分钟。针感多为局部酸胀，有时向咽部或耳内放散。本穴针刺不得法时，容易出现疼痛、出血甚至晕针。

翳如丝缕　眼科病证名。见《原机启微》。指黑睛生翳如丝如缕。见垂帘翳条。

翳如称星　眼科病证名。见《原机启微》。指黑睛所生细小星点白翳，可为一点，或三、四点，乃至数十点。见聚星障条。

翳如螺盖　眼科病名。见《原机启微》。即旋螺突起。见该条。

翳明　奇穴名（Yi ming EX-HN14）。出《中华医学杂志》。翳，遮蔽，白翳之义；明，光明。穴在翳风后1寸，能治眼目病症，如拨开云雾见光明，故名翳明。定位在颈部，当翳风穴后1寸。局部有耳后动、静脉，深层在颈内动、静脉间；分布有迷走神经，交感干的颈上神经节等。主治视神经萎缩，白内障早期，青少年近视，远视，夜盲，头痛，耳鸣，眩晕，失眠，精神病等。配肝俞、风池、太阳、睛明、球后治早期白内障、视神经萎缩；配风池、太阳、神门、足三里、三阴交治头痛、失眠；配风池、悬厘透角孙（适对颅内大脑之颞上回之听中枢部位）、听会、内关治内耳性眩晕。针刺0.5～1.2寸。针感以出现胀麻者居多。

翳明下　奇穴名。出《常用新医疗法手册》。定位于颞部，胸锁乳突肌停止部，颞骨乳突下凹陷直下0.5寸处，左右计2穴。主治耳聋。针斜向耳垂部刺2寸左右；针感多为耳中酸、胀。

齶　同腭。

齲　口腔科病名。《说文》："齿蠹也"。即齿齲。见齿齲条。

齲齿　口腔科病名。见《灵枢·论疾诊尺篇》。即齿齲。见齿齲条。

齲蛀　口腔科病名。见《证治准绳·七窍门》。即指有空洞之齿齲。见齿齲条。

齲脱　口腔科病名。系指牙齿脱落由齿齲所致者。见《仁斋直指方》。谓："手阳明之支脉入齿，壅则齿浮，虚则宣露，挟风则上攻头面，疳䘌则变成齲脱。"见齿齲条。

嚇痈　外科病名。出《外科大成》卷2。又名赫痈。指生于脐上3寸建里穴之腹皮痈。证治见腹皮痈条。

嚏　中医术语。见《内经》。①属生理性。《灵枢·口问篇》谓："阳气和利，满于心，出于鼻，故为嚏。"②属病理性。《素问·至真要大论》谓："少阴司天，客胜则鼽嚏。"即喷嚏。

嚏惊开关散　方名。《玉机微义》方。为《幼幼新书》卷13引《王氏家传》"开关散"之异名。见该条。

嚏惊散　方名。《直指小儿方》卷1方。又名嚏关散（《婴童百问》卷2）。半夏（生）1钱，皂角5分。为末，用少许，吹入鼻，立醒。治小儿急慢惊风，昏迷不省，牙关紧急。

瞳　即瞳神。

瞳人　中医术语。即瞳神。因视他人目时，其人瞳孔中见己之影如小童样，故称。

瞳人干缺　眼科病名。指瞳神失去正圆形、偏缺参差不齐。见《世医得效方》卷16。又名瞳神干缺、瞳神缺陷、瞳人干缺外障。即虹膜后粘连。本病系瞳神紧小之重症，或因失治后黄仁与其后睛珠粘着所致。症见瞳神干缺之形状，因黄仁与睛珠粘着的多少及部位不同而各异，可一方或数方，乃至全部粘完，有如梅花、锯齿等形。重者瞳神全部粘定缩小，日久清莹之瞳神可为白色或黄色之膜障内遮，视力锐减而失明。亦可因粘着范围较广，阻碍神水外出，黄仁隆起如弓形，致眼珠胀痛，病势如绿风内障。内治：肝胆火盛者，宜清泻肝胆实火，方用龙胆泻肝汤加青葙子、夏枯草。肝胆余火未尽者，治宜清解肝胆余热，方用泻肝散加减。若病久肝肾阴亏者，治宜滋阴明目，方用杞菊地黄丸。外治：见瞳神缩小条。若病久瞳神为膜障内遮，或因黄仁与睛珠粘着，阻碍神水外达而致目珠胀急者，均可手术治疗。

瞳人开大　眼科病名。见《眼科捷径》。即瞳神散大。见瞳神散大条。

瞳人反视　眼科病证名。见《青囊真秘》卷1。即瞳人反背。见瞳人反背条。

瞳人反背　眼科病证名。见《证治准绳·七窍门》。又名瞳人反视。系指眼珠严重偏斜，黑睛被眼眶遮蔽，几乎只见白睛者。《张氏医通·七窍门》则明确指出，本病"即神珠将反之暴者"。属目偏视之

重症。见目偏视条。

瞳人淡白内障 眼科病证名。见《眼科捷径》。谓："瞳人淡白，初欲成内障，不痛不红，但视物不明耳。"系未成熟之老年白内障。属圆翳内障之一种。见圆翳内障条。

瞳人散杳 眼科病名。见《医学入门》。即瞳神散大。见瞳神散大条。

瞳人锁紧 眼科病名。见《银海精微》。即瞳神缩小。见瞳神缩小条。

瞳子 人体部位名。见《灵枢·大惑论》。谓："骨之精为瞳子"。即瞳神。见瞳神条。

瞳子散大 眼科病名。见《杂病源流犀烛》卷22。即瞳神散大。见瞳神散大条。

瞳子髎 经穴名（Tongziliao GB1）。属足少阳胆经。系手太阳小肠经、手少阳三焦经和足少阳胆经之会穴。出《针灸甲乙经》。别名：目外眦、目瞳子、后曲、太阳、前关、石曲、鱼尾。瞳子，指瞳孔；髎，骨隙。穴在小眼角外方骨隙处，横对瞳孔，故名瞳子髎。《针灸甲乙经》："在目外去眦五分。"穴在面部，目外眦旁，当眶外侧缘处。局部有颧眶动、静脉；分部有颧面神经和颧颞神经，面神经的颞额支。本穴具有疏散风热、清头明目、消肿止痛作用。用以治疗头痛，目痒，目外眦红肿疼痛，迎风流泪，青盲目翳，视力减退，喉痛，口眼歪斜，以及结膜炎，角膜炎，视网膜炎，视神经萎缩，三叉神经痛，青少年近视等。配肝俞、风池、角孙、太阳、攒竹、睛明、合谷治视网膜出血、视神经萎缩等；配睛明、养老、足三里治夜盲症；配风池、翳风、丝竹空、四白、地仓、颊车、下关、攒竹治口眼歪斜。沿皮刺0.2～0.4寸；艾炷灸2～3壮，或温灸5～10分钟。

瞳仁 人体部位名。见《眼科龙木集》。谓："水轮在四轮之内，为四轮之母。能以克明视万物，故乃呼为瞳仁。"即瞳神。见瞳神条。

瞳仁干缺内障 眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。即瞳人干缺。见瞳人干缺条。

瞳仁焦小 眼科病名。见《一草亭目科全书》。即瞳神缩小。见瞳神缩小条。

瞳神 人体部位名。见《证治准绳·七窍门》。又名瞳子、瞳仁、瞳人、金井、联、眸。①专指黄仁中央之洞孔（或稍偏黄仁中央内下方），正圆形，二眼等大。即瞳孔。《审视瑶函》指出："目形类丸，瞳神居中而独前。"正常瞳神之大小约2.5～4.0毫米，而"瞳人之大小随黄仁之展缩，黄仁展则瞳人小，黄仁缩则瞳人大"（《银海精微》）。②泛指瞳孔及目珠内各组织，包括神水、睛珠、神膏、视衣等。如《银海指南》明确指出："能鉴万物，察秋毫，所谓瞳神者也。"瞳神为五轮中之水轮，内应于肾，因肝肾同源，故瞳神疾患，多从肝肾论治。

瞳神干缺 眼科病名。见《银海精微》。即瞳人干缺。见瞳人干缺条。

瞳神不正 眼科病名。见《病源辞典》。即瞳神欹侧。见瞳神欹侧条。

瞳神反背 眼科病证名。见《证治准绳·七窍门》。谓："瞳神反背，因六气偏胜，风热搏急，其珠斜翻侧转，白向外而黑向内也。"即瞳人反背。见瞳人反背条。

瞳神细小 眼科病名。见《眼科约编》。即瞳神缩小。见瞳神缩小条。

瞳神缺陷 眼科病名。见《一草亭目科全书》。即瞳人干缺。见瞳人干缺条。

瞳神偏射 眼科病名。见《眼科约编》。即瞳神欹侧。见瞳神欹侧条。

瞳神散大 眼科病名。凡瞳神大于正常人者，即称瞳神散大。若瞳神极度散大，古代又名通瞳。见《证治准绳·七窍门》。又名瞳子散大、辘轳展开、瞳人散杳、瞳人开大、瞳神阔大等。瞳神散大可见于多种眼病，如青光眼、视神经萎缩、眼外伤、动眼神经麻痹、颈交感神经刺激、精神兴奋等。主因五风内障引起，亦可因肝肾阴虚、撞击外伤、风痰侵扰等所致。症见瞳神扩大，展缩欠灵或失灵，重者黄仁缩窄如线，视物不清，甚至盲无所见，眼外可无他症，亦可兼见红赤肿痛诸候。内治：据《东垣十书》所载，本病用药应以宜苦、宜酸、宜凉为原则，故常用五味子之类。禁忌辛辣热物，如茺蔚子、青葙子等。因五风内障所致者，治宜见相关条。因肝肾阴虚者，宜滋阴明目，方用滋阴地黄汤加五味子、木瓜，或以益阴肾气丸加减。因外伤所致者，宜活血化瘀、行气通络，方用桃红四物汤加丹参、郁金、鸡血藤等。若兼见白睛抱轮红赤者，可于前方加黄芩、胆草、栀子之属。若兼见血灌瞳神者，治见血灌瞳神条。因风痰阻络者，宜祛风通络，方用正容汤加减。外治：属五风内障所致者，局部应用缩瞳药物参见五风内障及相关各条。如瞳神散大，导致畏光，防碍瞻视者，可点用缩瞳剂，如1∶1槟榔碱眼液或结膜囊置用槟榔碱眼用膜片，或用1%毛果芸香碱眼液点眼。

瞳神欹侧 眼科病名。指瞳神不居于黄仁正中位置以及失去正圆之形、偏斜于某侧的眼疾。见《证治准绳·七窍门》。又名瞳神不正、瞳欹、瞳神偏射。属现代医学之瞳孔形态异常。多因黑睛疾病，如凝脂翳、小儿疳眼、黑睛穿破伤等致黑睛破损，黄仁嵌贴于破口处致使瞳神变形；或黄仁自破口绽出而为蟹睛，日久蟹睛虽平而黄仁粘定于破口，致瞳形不得复原；亦可因外伤致黄仁根部断裂，或因瞳神边缘撕裂伤等引起。亦可由先天禀赋不足所致。症见瞳神不正不圆，视力可有不同程度障碍，"瞳神歪斜不正，或如杏仁、枣核、三角、半月儿"（《证治准绳·七窍门》）。此病药物疗效差，如严重影响视力者，可手术治疗。

瞳神阔大 眼科病名。见《异授眼科》。即瞳神散大。见瞳神散大条。

瞳神缩小 眼科病名。指瞳神紧缩变小、展缩失灵的眼病。见《审视瑶函》。又名瞳神紧小、强阳搏

实阴之病、瞳仁锁紧、瞳神焦小、瞳神细小、瞳缩、肝决等。《张氏医通·七窍门》谓："瞳神渐渐细如簪脚，或如芥子，又有神水外围，相类虫蚀，渐觉眊矂羞涩，视尚有光。"因病变累及黄仁而引起之瞳神缩小，相当于虹膜睫状体炎、全葡萄膜炎。某些全身性疾病，如桥脑出血、吗啡或有机磷中毒、霍纳氏综合征等所致者，不属本病范畴。本病多因肝胆蕴热、湿热郁遏、眼部外伤、肝肾阴亏等所致。亦可继发于花翳白陷、凝脂翳、火疳、混睛障或某些眼眶及眼底疾病。此外，全身性疾病如梅毒、糖尿病、结核、麻风、副鼻窦炎、扁桃腺炎、钩端螺旋体病等亦可引起。症见发病急剧者，眼痛如刺，眼眶头顶皆痛，睑重沙涩，羞明难睁，热泪如汤，视力迅速下降。胞睑肿起，或见红赤。白睛抱轮红赤或混赤，甚者壅肿高起。黑睛内壁下份出现白色或灰白色尘状、点状或羊脂状附着物。神水不清，若阳光中之扬尘。瞳神缩小，展缩失灵。黄仁肿胀，纹理不清，变色如泥土。甚者可见黄液上冲，血灌瞳神。瞳神边缘或中央可有白色丝状、点状或絮块状渗出物。失治则黄仁与其后睛珠粘连致瞳神边缘参差不齐，状如梅花、锯齿而为瞳神干缺（见瞳神干缺条）。发病缓慢者，眼痛隐隐，沙涩不爽，流泪羞明诸症较轻，视物渐昏，白睛抱轮红赤轻，黑睛内壁下份有灰白色或兼夹棕色附着物，神水欠清，黄仁粗厚，纹理模糊，瞳神缩小，展缩失灵，瞳神边缘可有絮网状附着物，瞳神边缘易与后睛珠粘着而致瞳神干缺，瞳神内可变生白色或黄白色膜障，遮掩瞳神而障蔽视力。以上二者发病虽有快慢之不同，但最终皆可导致黄仁色淡变薄，目珠萎软塌陷而目盲。内治：因于肝胆火热炽盛者，治宜清泻肝胆实火，方用龙胆泻肝汤或新制柴胡汤加犀角（水牛角）、蒲公英。若兼见血灌瞳神前部者，为热入营血，治宜泻热凉血、解毒救阴，方用清营汤加紫草、胆草；若兼见黄液上冲者，宜清热解毒，方用黄连解毒汤合五味消毒饮加减。因于湿热者，宜清热除湿，方用三仁汤加减。若兼见肌肉烦疼，肢节窜痛者，为湿热夹风所致，治宜祛风清热除湿，方用抑阳酒连散加减。因外伤而致者，宜清肝凉血，方用当归散加减。肝肾阴亏者，宜滋阴降火，方用知柏地黄丸加减。某些眼病及全身疾病所致者，首当治其本病。外治：本病首先应及时扩瞳，防止黄仁与睛珠粘连，并促使血络通畅，减轻瘀滞。1%阿托品眼液或1%阿托品眼膏点眼，1日3次。如对阿托品过敏者，可改用0.5%～1%东莨菪碱眼液或2.5%～10%苯肾上腺素液点眼，如瞳孔难以扩大者，尚可用散瞳合剂（1%阿托品、4%可卡因、0.1%肾上腺素等量混合）0.1～0.3毫升结膜下注射。扩瞳剂使用须待白睛红赤消尽及羞明疼痛等症状全部消失后方可停药。10%黄连眼液、1%黄芩素眼液点眼。红赤疼痛剧烈者，尚可用湿热敷，促使血脉流畅，以减轻红痛。

瞳欹　眼科病名。见《病源辞典》。即瞳神欹侧。见瞳神欹侧条。

瞳缩　眼科病名。见《病源辞典》。即瞳神缩小。见该条。

螳螂　中药名。见《名医别录》。别名：蚀肬、天马、螗螂、刀螂。为螳螂科昆虫大刀螂 *Paratenodera sinensis* Saussure、小刀螂 *Statilia maculata* Thunb. 等的全虫。全国大部分地区均有分布。夏、秋间捕捉。味甘咸，性温。治惊痫，咽喉肿痛，痔疮。《本草纲目》："治小儿急惊风搐搦，又出箭镞，生者能蚀疣目。"内服：入丸、散。外用：研末嗃鼻、吹喉或调敷。①治喉症，不论新久，咽喉肿痛或破烂：螳螂1只（晒干），净冰片3克，硼砂2.1克，正绿萼梅（去蒂）1.5克。共研细末，吹入喉内。能生肌，消炎（福建）。②治痔疮：烧螳螂（褐色者）服之（《新本草纲目》）。③治脚气（痹，水脚气）：取螳螂体部，以饭粒捣和，包裹腿脚患处（《动植物民间药》）。绿色螳螂的体液呈碱性，pH7.8～9.0，棕色螳螂则呈酸性，pH5～6。在体外，此两色素的呈色，可因酸碱性而互变。

螳螂子　儿科病证名。指小儿生后一月左右口腔内两侧近牙龈处出现肿硬隆起的脂肪垫，妨碍吮乳的病证。出《幼科金针》。又名妒乳、颊脂垫。因将脂肪垫剖开后，看似螳螂子而名。小儿患这种病后，吮乳困难，甚至啼哭不能出声，日久则面呈黄色，尤以鼻准部为最显著。一般只须暂停吮乳6～8小时，将其内容物挤出，此期间，可用滴管或小匙喂之，即可全愈。如硬肿消退较慢，可用冰硼散涂之，日2～3次，切忌割治。

螺　妇科病证名。指妇女先天性阴道发育不全不能性交的病证，五不女之一。见《广嗣纪要·择偶篇》："一曰螺，阴户外纹如螺蛳样，旋入内。"可用手术治疗。

螺壳散　方名。《太平圣惠方》卷91方。螺壳（烂者）1两，乱发（烧灰）、龙胆末、糊粉各0.5两。细研为散。以油脚调涂。治小儿瘑疮痒痛，湿癣痒不可忍。

螺疔　外科病名。出《中国外科学大纲》卷下。为指疔之一。指疔生于手指螺纹处，又称螺纹疔。证治见指疔条。

螺纹疔　外科病名。即瘰疔。见瘰疔条。

螺泥丸　方名。《普济方》卷36引《经验良方》方。田螺不拘多少。将田螺放入洗净瓷盆中，用水养之，令吐出泥，用米筛张灰于地上，却将绵纸铺于灰上，去已养田螺，令泥水出澄清，旋去上面清水，却将泥倾于纸上，候泥干调丸，梧桐子大。每服30丸，藿香汤下，立愈。治积热翻胃呕噎。螺性至凉，泥性至冷，故可用之清胃。吞以藿香汤，假其辛芳开胃而已。

螺蚌生珠　气功术语。见《性命圭旨全书·蛰藏气穴·救护命宝》："夫日月之照于天地间，螺蚌吸之则生珠，顽石蓄之则产玉。"指螺蚌吸日月之精华而生珍珠，喻人在气功状态下，吸日月精华之气而作

丹，与自然相应，顺其理也。

螺厣草 中药名。见《本草拾遗》。别名：地连钱、抱树莲、抱石莲。为水龙骨科植物伏石蕨 *Lemmaphyllum microphyllum* Presl 的全草或带根全草。多年生附生草本。根状茎细长，绿色，匍匐；鳞片疏生，黄褐色，透明，卵状披针形，基部圆形，不规则分叉，上部细长，全缘。叶柄基部有节，密被鳞片；叶疏生，异形；营养叶近无柄或有短柄，圆形或椭圆形，全缘。孢子囊群多连合呈线形，位于中脉与叶缘之间，不具子囊群盖。孢子近肾形，透明平滑。分布云南、贵州、广西、广东、福建、台湾、湖北、湖南等地。夏、秋采收。味辛，性凉。清肺止咳，凉血解毒。治肺痈，咳血，吐血，衄血，尿血，痈肿，疥癞，跌打损伤，风火牙痛。内服：煎汤，9～18克（鲜者60～120克）；或捣汁。外用：捣敷或研末调敷。①治吐血，衄血：螺厣草水洗，擂酒服（《朱氏集验医方》）。②治肺痈咳脓：螺厣草60克，冰糖15克。加水煎服（《福建民间草药》）。③治肺热咳血：螺厣草120克。猪肺120克加水适量，煎成一碗，分两次服（《福建民间草药》）。④治小便后出鲜血数点而不疼，如是一月，饮酒则甚：螺厣草汁1器，入少蜜，水进二服（《陈日华经验方》）。⑤治痞块：螺厣草30克，炖猪大肠服食（《贵州民间药物》）。⑥治小儿头疮：螺厣草日干为末，和轻粉、麻油敷之（《杨氏家藏方》）。⑦治手指肿毒及指恶疮，消毒止痛：螺厣草捣烂敷之（《寿域神方》）。⑧治创伤出血：螺厣草茎心，捣匀后外敷（《福建民间草药》）。⑨治牙齿虫痛：螺厣草，不拘多少，以水缸下泥捣成膏，入香油二、三点，研匀，贴于痛处腮上（《乾坤生意》）。⑩治风火牙痛：螺厣草茎心15克。酌冲开水炖服（《福建民间草药》）。全草含蕨甾醇、蜕皮松、蜕皮甾酮、伏石蕨甾酮。

螺盖翳 眼科病名。见《眼科纂要》。即旋螺突起。见旋螺突起条。

螺蛳 ①推拿穴名。又名螺蛳骨。出《小儿按摩经》。位于腕部两侧骨突起处，即尺、桡骨茎突处。《小儿按摩经·手诀》："猿猴摘果：以两手摄儿螺蛳上皮，摘之。消食可用"。②中药名。见《本草纲目》。别名：蜗篱、师螺。为田螺科动物方形棱螺 *Bellamya quadrata* (Benson) 或其他同属动物的全体。方形环棱螺：螺壳圆锥形，坚厚，壳高约3厘米，壳顶尖，螺层7层，缝合线深，体螺层略大，壳面黄褐色或深褐色，有明显的生长纹及较粗的螺棱。壳口卵圆形，边缘完整。厣角质，黄褐色，卵圆形，平滑，上有同心环状排列的生长纹。体柔软，头部圆柱形，前端有突出的口吻；口基部有触角1对，每1触角基部的外侧，各有隆起的眼1个。足位于头部下方，形大，跖面宽阔。头和足能缩入壳内，缩入后，其厣即将螺壳封闭。多栖息于腐殖质较多的水底。以藻类及其他植物的表皮为食。味甘，性寒，无毒。入足太阳膀胱经。清热，利水，明目。治黄疸，水肿，淋浊，消渴，痢疾，目赤翳障，痔疮，肿毒。内服：煮食、煎汤或捣汁饮。外用：捣敷。胃中有冷饮，腹中有久泄不实，并有冷瘕宿疝，或有久溃痈疮未敛，不宜食之。治黄疸、酒疸：小螺蛳养去泥土，日日煮食饮汁（《永类钤方》）。治黄疸吐血，病后身面俱黄，吐血成盆，诸药不效：螺10个，水漂去泥，捣烂露一夜，五更取清服2～3次（《小山怪证方》）。治五淋、白浊：螺蛳1碗，连壳于锅内炒热，淬以好白酒3碗，煮至1碗，取螺以针挑肉食，仍以此酒下之，食之2～3次（《扶寿精方》）。治白游风肿：螺蛳肉入盐少许，捣泥贴之（《摘元方》）。治痘疹目翳：水煮螺蛳常食（《济急仙方》）。

螺蛳骨 推拿穴名。见螺蛳条。

螵蛸丸 方名。①《圣济总录》卷51方。桑螵蛸（炒）、山茱萸（微炒）、磁石（煅、醋淬，研）、五味子、肉苁蓉（酒浸，去皱皮，炙）、山芋、当归（切、焙）、沉香各5钱，菖蒲、续断各7.5钱，附子（炮裂，去皮、脐）3枚，茴香子（炒）2.5钱。捣罗为末，炼蜜和丸，如梧桐子大。每服20丸，温酒或荆芥盐汤送服。治肾虚耳聋，胀满，腰脊强直，小便黄赤。②《类证治裁》卷7方。桑螵蛸（炙）30个，鹿茸（酥炙）、炙黄芪各3两，煅牡蛎、赤石脂、人参各2两。为末，山药糊丸。每服2钱，盐汤送下。治下元虚冷，睡中遗尿。

螵蛸膏 方名。《幼幼新书》卷9方。真桑螵蛸7个（炒微黄），天麻、朱砂（飞）各5钱，蝎梢、白僵蚕（微炒）、麻黄（去根、节）、乳香各2.5钱，硼砂、麝香各1钱，龙脑5分。研末，蜜和丸如鸡头子大，金、银箔为衣。荆芥、薄荷汤化下1粒。治慢惊久不愈。

螵蛸散 方名。①《普济方》卷388方。桑螵蛸（炙，盐末）、远志（去心）、石菖蒲、龙骨、人参、茯神、当归、鳖甲（一方用龟甲）（醋煮）各1两。为末。夜卧时以人参汤调下。治小便频数，白浊。②《景岳全书》卷51方。海螵蛸（不必浸淡）、人中白（或人中黄、硇砂亦可）等分。共为细末。先以百草多煎浓汤，乘热熏洗后，以此药掺患处；如干者，以麻油或熬熟猪油，或蜜水调敷。治湿热破烂，毒水淋漓等疮，或下部肾囊足股肿痛，下疳诸疮。若肿痛甚者，加冰片少许更妙；若湿疮脓水甚者，加密陀僧等分，或煅过官粉亦可，煅制炉甘石更佳。

蟋蟀 中药名。见《本草纲目》。别名：叫鸡、蛐蛐、夜鸣虫。为蟋蟀科昆虫蟋蟀 *Gryllulus chinensis* Weber 的干燥全虫。体长圆形，全身黑色并有光泽，有黄褐色微毛与褐色刚毛，长13～16毫米。头棕褐色，头顶短圆，略向前方突出，头后有6条不规则的短纵沟。复眼1对，甚大，呈黑褐色，如半球形突出。单眼3个，黄色，位于头顶的两端。触角细长，淡褐色，长于身体的半倍。前胸背后左右平行如横方形，背中线稍向下陷，黑褐色，上生不规则的刚毛和棕褐色花斑；前胸背侧片向下垂斜。翅2对，前翅棕褐色，

侧部上半面黑色，下半面淡黄色，雄虫翅长过腹部，基部有比较坚硬透明的发音器，雌的短于腹部，后翅甚长，灰黄色，卷迭呈尾状，足3对。后足胫节背面有刺10个，单行排列，腿节十分膨大而向侧方呈扁状。尾毛褐色，雌虫有1产卵管，几与后胫节等长。分布河北、山东、江苏、浙江、福建、台湾、广东、广西、四川等地。8～9月间捕捉。捕得后，用沸水烫死，晒干或焙干。干燥虫体，头略呈三角形，复眼1对，椭圆形，长径约1毫米，触角1对，多数脱落。前胸背板略呈长方形，中、后胸被翅所覆盖，尾毛1对，长1～3毫米，雌虫在尾毛间有1产卵器，长约1厘米。足3对，多数脱落。气臭。以身干、完整、色黑、腿壮，无泥、无蛀者为佳。主产江苏、上海、浙江、河北等地。味辛咸，性温。利尿。治尿闭，水肿，臌胀，阳萎。内服：煎汤，4～6只；或入散剂。孕妇忌服。①治小水不通，痛胀不止：蟋蟀1个。阴阳瓦焙干，为末。白滚汤下，小儿减半（《医方集听》）。②治跌扑伤小肚，尿闭不出：蟋蟀1枚。煎服（《养素园传信方》）。③治老人尿闭：蟋蟀4只，蝼蛄4只，生甘草3克。煎汤，分3次温服（《现代实用中药》）。④治小儿遗尿：蟋蟀1个。焙，末，滚水下，照岁（数）服，如儿11岁者，每次服1个，服至11个为止（《慈航活人书》）。⑤治肾虚阳萎：蟋蟀、蜻蜓、狗肾。共为末，兑酒服（《四川中药志》）。学名未详的蟋蟀类，雄全虫含维生素B_{12}58毫微克，雌者含76毫微克，又含精氨酸、α-酮-δ-胍基戊酸、γ-胍基丁酸等胍基化合物。同属的一种蟋蟀 *Gryllus mitratus de* Saussure 含退热成分，并能扩张血管，降低血压。此物质的理化性质不详，只知其能溶于水及低级醇（如正丁醇），而不溶于乙醚、丙酮、氯仿。

蟋蟀癞　皮肤科病名。出《诸病源候论》卷2。由疠风毒邪内盛所致。其症形如蟋蟀在人体内钻啮百节，诸窍皆欲出血，日久额烂鼻朽，口唇欲裂，牙齿脱落，瘫痪难动。相当于瘤型麻风晚期。

蟑螂　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：蜚蠊、滑虫、茶婆虫、香娘子、偷油婆。为蜚蠊科昆虫东方蠊 *Blatta orientalis* L. 等的全虫。体椭圆形，背腹扁平，长约2.5厘米，深褐色，有油状光泽。头部向腹面弯曲，大部分隐在前胸下面；头小，复眼1对，单眼2个，口器咀嚼式；触角甚长，丝状，环节圆筒形，约有100余节。前胸背板甚大，中、后胸较小；雄虫有短翅2对，仅掩盖腹部约2/3，雌虫的翅退化，前翅仅呈现2小片，后翅消失。足3对，多毛，胫节及跗节皆长。跗节分为5节，具2爪。腹部10节，末端有尾须1对。不完全变态；初孵的幼虫色白，经一次蜕变而成褐色之稚虫，复经5次蜕变而成成虫。多栖于人家灶间内，昼隐夜出，喜食菜、饭及液体食物，取食时，每排出粪便及分泌恶臭的液体。此外，常见的尚有美洲蠊 *Periplaneta americana*（L.）及澳洲蠊 *P. australasiae*（Fabricius）等种。体大，均呈暗褐色，雌雄都有翅。全年均可捕捉。沸水烫死，洗净，焙干。味咸，性寒，有毒。破瘀，化积，消肿，解毒。治癥瘕积聚，小儿疳积，疔疮，喉蛾，痈肿，蛇虫咬伤。《神农本草经》："主血瘀癥坚，寒热，破积聚，喉咽闭。" 内服：煎汤，1～3只；或焙干研末。外用：捣敷。①治儿疳初起：蟑螂，去头、足、翅，新瓦焙干，常与食之（《百草镜》）。②治臌胀：蟑螂1个（焙干），萝卜子1撮。共炒为末，好酒吞（《周益生家宝方》）。③治疔疮：蟑螂大者7个，去头、足、壳，将砂糖少许，同捣烂，敷疔四周，露出头（《本草纲目拾遗》）。④解诸疔毒：灶上红蟑螂5个。研烂，热酒冲服，取汗为度（《养素园传信方》）。⑤治喉蛾：蟑螂、人指甲（煅）、开喉箭。为末吹喉（《四川中药志》）。⑥治无名肿毒：蟑螂10个，盐1撮。同捣烂敷之，留头（《慈航活人书》）。⑦治吐血：蟑螂5个，止去翅净，在火盆净瓦上焙干，为末，用湿腐皮包1个，滚汤吞下。每日如此，吞5日，不可间断（《本草纲目拾遗》）。东方蠊、美洲蠊等的坚韧而有强抗药性的表皮，含有巩膜质。巩膜质是蟑螂用其自身产生的水溶性蛋白质与醌之类鞣成的物质，其制造过程，基本上与用皮和鞣酸制革相似而较复杂。蟑螂的卵巢亦有巩膜质，其产生方式亦与表皮相同。表皮又含甲壳质，它是氨基已经乙酰化的氨基葡萄糖所成的多糖类，与蛋白质结合成复合体；美洲蠊表皮表面尚有蜡层，如此更增强表皮的疏水能力与抗药性。

蟑螂方　药膳。见《中医儿科学》。蟑螂5只，白酒、食油各适量。蟑螂放白酒内泡死，用食油炸焦食。每日服1剂，连用至病愈。功能消积健脾。主治小儿疳积症，见纳呆面黄、腹大体瘦、头发结束等。

蟀谷　经穴别名。即率谷。出《外台秘要》。见率谷条。

蹲　人体部位名。与腨通。即小腿腓肠肌部。

髁骨　即髋骨。见该条。

髀(bì)　人体部位名。指股部。即大腿部。《素问・脏气法时论》："肺病者……尻阴股膝、髀腨胻足皆痛。"

髀下　奇穴名。出《全国中草药新医疗法展览会资料选编》。位于大腿伸侧，髂前上棘与髌骨底外侧端连线上，平臀下皱襞下1寸处。主治外伤性截瘫。针1～2寸。针感以麻、酸为主，并向膝部放散。

髀外　人体部位名。指大腿外侧。出《灵枢・经脉》：足太阳膀胱经"循髀外从后廉下合腘中……。"

髀厌　①经穴别名。指环跳穴。见《素问・气穴论》："两髀厌分中两穴。"王冰注："谓环跳穴也。"原意指髋关节部分肉之中，《人镜经》列此为环跳穴之别名。②人体部位名。指髋关节部。又称"髀枢"。见《灵枢・经脉》：足少阳胆经"横入髀厌中。"《黄帝内经太素》卷8注："股外髀枢，名曰髀厌也。"《十四经发挥》注："楗骨之下为髀厌，即髀枢也。"

髀关　①人体部位名。指大腿前上方的弯曲处。出《灵枢・经脉》。②经穴名（Biguan ST31）。属足

阳明胃经。出《灵枢·经脉》。髀，大腿；关，关节，指股关节，穴在大腿股关节前下方，故而得名。《针灸甲乙经》："在膝上伏兔后，交分中。"该穴在大腿前面，当髂前上棘与髌底外侧端的连线上，屈股时，平会阴。居缝匠肌外侧凹陷处，髌底外侧端上12寸处。局部深层有旋股外侧动、静脉分支；分布有股外侧皮神经及股神经肌支。主治：腰痛，膝寒，髋股疼痛，下肢屈伸不利、麻木不仁，或瘫痪以及皮神经炎等。本穴有通经活络，疏风散寒作用。配环跳、风市、足三里、承扶治下肢麻痹、瘫痪；配委中、承扶治疗股关节炎。针刺0.6～1寸；艾炷灸3～5壮，或温灸10～20分钟。

髀阳　人体部位名。指大腿外侧部。出《灵枢·经脉》：足少阳胆经"循髀阳，出膝外廉"。《类经》卷7注："髀阳，髀之外侧也。"与股阴相对。

髀枢　人体部位名。见《医宗金鉴》卷89。谓："髀枢，即环跳穴处也。"即髋关节。

髀骨　人体部位名。①指股骨。出《素问·骨空论》。《医宗金鉴·正骨心法要旨》："髀骨，上端如杵，入于髀枢之臼，下端如锤，接于骱骨，统名曰股，乃下身两大支之通称也，俗名大腿骨。"②指桡骨。出《沿身骨脉论》："辅臂骨者髀骨。"③指锁骨。出《沿身骨脉论》："横髃骨之前者为髀骨，髀骨之中陷者缺盆。"④指腓骨。《伤科汇纂》："胫骨旁生者骱骨亦名髀骨。⑤指肩胛骨。《伤科汇纂》："《检骨格》云琵琶亦名髀骨。"

骶　人体部位名。①骶骨部简称。《灵枢·营气》："上额循巅，下项中，循脊入骶，是督脉也。"②指臀部。见《集韵·十一荠》。③指背部。《广雅·释亲》："背谓之骶"。

镫骨　人体部位名。耳骨之一。左右耳各一，在鼓室内腔上部，其形似镫，故名。

穞豆首乌塘虱鱼汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。塘虱鱼1条（约90克）穞豆60克，制首乌15克，龙眼肉15克，珠兰少许。将塘虱鱼削净，去鳃及肠杂；首乌、龙眼肉、生姜洗净；穞豆洗净，用清水浸渍3小时。把全部用料（除珠兰外）一齐放入锅内，加穞豆水适量，武火煮沸后，文火煮3小时，加入珠兰，再煮半小时，调味即可。随量饮用。功能养肝血，止头痛。主治偏头痛属于肝血不足者，症见头痛头眩、反复发作、头痛多在头部两侧、烦躁易怒、失眠多梦、面色萎黄等。

魏了翁（1178～1237）　南宋学者。字华父，号鹤山。邛州（今属四川邛崃县）人。自幼业儒，庆元五年（1199）登进士第，历任四川节度判官、国子正、武学博士、秘书省正字、校书郎、嘉定知府、汉州知府、眉州知州、潼州路提点刑狱、转运判官、绍兴知府、福建安抚使、资政殿大学士通奉大夫。旁涉医学，撰有《学医随笔》1卷，《历代医师》1卷，存于世。

魏士芬　清代人。生平里居未详。集有《瘢疹必读》，刊于世。

魏大成　明代养生学家。字时夫。柏乡（今属河北）人。通医学，善道家养生之术。撰有《养生弗佛二论》1卷，养生论论养生之理，以平情为祛病之本，不专恃医药；弗佛论则阐明儒、道之理而有辟佛之意。强调老子无为思想，认为"无为则能平情，情平总归无情，所以长生久视"。

魏亿龄　清代医家。四川新繁县（今属四川新都县）人。邑增生。好学能文，兼通医理，凡遇贫病，常施以药，活人甚众。著有《医门一字通》8卷，行于世。卒年八十八。

魏广贤　清代医生。字蔼人。河南长葛县人。精医术，治危重症常应手奏效。著有《眼科经论》、《经验良方》、《折伤要略》等书，未见刊行。

魏之琇（1722～1772）　清代著名医学家。字玉璜（又作玉横），别号柳州。钱塘（今浙江杭州）人。生于世医之家，幼孤贫，昼执业于肆，夜则攻读医书。历二十载，终能融会贯通，精通医术。曾校订江瓘《名医类案》，因其尚有未备，乃博取近世医书及史传、地志、文集等所载医家治案，分类编纂成《续名医类案》36卷，刊于世。另著有《柳州医话》1卷，亦见刊行。

魏元　清代医生。字应乾。江苏武进县人。好学，博览百家。后致力于医学，凡痼疾顽症方书无者亦多应手而愈，踵门延诊者甚众。

魏开　清代医生。武陵（今湖南常德）人。早年拜师学医，通儿科，尤精于针灸。

魏氏家藏方　方剂学著作。10卷。宋·魏岘撰。刊于1227年。本书收录作者家传及其亲自试用得效的验方共1051首。分载在中风、一切气、心气、头风头痛、伤寒、伏暑、疟疾、肾气、痰饮、补益等41门。书中只载验方，但无论述。本书现存有日本抄本。

魏公哲　明代医生。江苏无锡人。妇科名医魏思敬之子。绍承家学，以医知名。

魏玉衡　清代医生。生平里居未详。撰有《魏玉衡医案》，刊于世。

魏正铭　清代医家。字丹书。辽宁海城人。精医道，有"国手"之誉。涉猎古今医学名家诸书，且能融会贯通。所需药材，必选购精良，不以劣药误人，深获病家信赖。年七十余卒。

魏丕承　清代官吏。字宪武，号藿村。山东德县（今山东陵县）人。康熙四十七年（1708）举人，考授中书。兼通医药，对本草尤有研究。撰有《训蒙本草》，未见流传。

魏华存　气功家。据《南岳魏夫人传》载："魏夫人者，任城人也。晋·司徒剧阳文康公舒之女，名华存，字贤安。幼而好道，静默恭谨。读《庄》、《老》、《三传》、《五经》百氏，无不该览。……常服胡麻散，茯苓丸，吐纳气液。……景林真人又授夫人《黄庭内景经》。……凡住世八十三年。以晋成帝咸和九年托剑化形而去。"为道家茅山宗嗣上清第一代太师，其所传《黄庭经》为后世内丹修炼之经典著作。

魏汝霖（1823～1896）　清代医家。字载泽。河北柏乡县人。诸生。后厌科举业，悉心研究岐黄之术，于古今医学大家书籍无不会通。学成后悬壶于世，遇贫病格外体恤，遇奇难剧症屡奏神效。著有《伤寒补注》、《金匮补注》，未刊。

魏如恕（1907～1984）　现代医生。名品一。辽宁盖县人。1935年毕业于医科大学。1945年以《关于瘿的历史研究》论文获博士学位，后任内科教授。历任中医研究院针灸研究所学术秘书室主任、消化系统疾病研究室主任、中华医学会理事、中华全国中医学会针灸分会常务理事。撰有《瘿病史》，未刊行。

魏孝澄　唐代人（?）。生平里居未详。辑有《新录单要方》5卷，未见流传。

魏岘（1187～?）　南宋官吏。寿春（今安徽寿县）人。右仆射兼枢密使魏杞之孙。官朝奉郎提举福建路市舶，后官都大坑冶司。因素弱多病，故留意医药，尝取祖父所录验方，亲试效方，得方1051条，辑成《魏氏家方》10卷，刊于世。

魏伯阳　气功家。约生于东汉，卒年无考。会稽上虞（今浙江上虞）人。一说名翱，自号云牙子。游于长白山，真人告以铅汞之理，龙虎之机，遂著书十有八章，言大道之理。后汉彭晓说魏伯阳"修真潜默，养志虚无，博赡文词，通诸经纬……"（见《周易参同契通真义》）。又东晋·葛洪谓"魏伯阳者，吴人也，本高门弟子，性好道术。"魏伯阳是一位知识广博，潜心研究气功的理论家、实践家。著有《周易参同契》传世，为气功的经典著作。

魏伯阳破风法　气功功法。见《仙传四十九方》。作法：端坐，右手作拳，拄右胁。左手按膝舒拳，存想运气于病处，右左各六口。主治：久年瘫痪。

魏伯阳谈道　气功功法。见《赤凤髓》卷2。作法：身体坐于椅上，椅略比腿高。右腿自然放下，左腿弯搭于椅上。左手平举，右手摩腹，凝神运气十二口。主治：肩背疼痛。

魏君用　明代人。江西鄱阳县人。生平未详。辑成《小儿疹痘方》（又名《小儿疹痘经验良方》）1卷，刊于世。

魏纶先　清代人。生平里居未详。撰有《救吞生烟奇效法》，刊于世。

魏直　明代医家。字廷豹，又字桂岩。浙江萧山县人。以医术知名于吴越间，尤善治痘疹。著有《博爱心鉴》（又名《博爱心鉴痘疹》、《痘疹全书博爱心鉴》）3卷，刊于世。

魏国仪　清代医生。字秀亭，号式堂。江西广昌县人。国学生。嗜学，精岐黄术，治病多捷效。凡贫病者求治，助以药资。著有《医统》、《式堂集验良方》，未见流传。

魏国钦　清代医生。山西孝义县人。嗜医学，尤擅针灸术。治病应手奏效，从不受谢。

魏秉埙　清代医生。江苏淮阴县人。精医术，擅治小儿痘疹，有"痘神"之称。

魏宝霖　清代医家。字辛泉。仁和（今属浙江杭州）人。尝取《扁鹊心书》及诸家医著，节录脉法、辨证、经络及各科常见病诊治法，辑成《仙方秘录》6卷，刊于世。

魏树春　清代医家。字筱泉。江苏兴化人。著有《鹤山书屋笔记》，被摘录入《清代名医医话精华》。

魏指薪治伤手法与导引　骨科学著作。李国衡整理。本书系根据魏指薪老医师口述及其以往散在的资料，经李国衡医师等结合跟随魏老多年学习和实践的体会整理而成。分上下两篇，上篇介绍治伤手法，下篇介绍治伤导引，书后附有伤科常用方药。1982年9月上海科技出版社出版。

魏指薪（1897～1984）　现代医家。又名从修。山东曹县人。世业医，以擅治跌打损伤重症见称。先后任上海第二医学院教授，附属瑞金医院伤科教研室主任，上海市伤骨科研究所名誉所长，中华全国中医学会理事。著有《伤科常见疾病治疗法》、《魏指薪治伤手法及导引》、《关节复位法》等论文。

魏荔彤　清代医学家。字赓虞，号念庭，又号怀舫。河北柏乡县人。历任凤阳郡丞、漳州知府，江、常、镇道，兼摄崇明兵备道。自幼习儒，博览群书，精诗文，旁通天文、地志、佛道、医药等书。著有《伤寒论本义》18卷，《金匮要略本义》3卷，刊于世。另著有《素问通解》、《灵枢经通解》，未见流传。

魏思敬　明代医家。江苏无锡人。常州医学学录魏皋元侄孙。得叔祖之传，精于妇科。

魏香散　方名。《阎氏小儿方论》方。又名魏莪散（《嵩崖尊生》卷15）。蓬莪术5钱，真阿魏1钱。先用温水化阿魏，浸蓬莪术一昼夜，焙干，研为细末。每服7厘至5分，煎紫苏、米饮，空腹时调下。治小儿盘肠内吊，腹中极痛，干啼后偃。

魏祖清　清代医生。字东澜，号九峰山人。浙江汤溪县（今浙江金华县）人，后随父迁居江苏丹阳。世业医，至祖清尤喜以医术济人，所制膏丹名闻京师。著有《村居急救方》7卷，《卫生编》3卷，《树蕙编》1卷，均刊于世。

魏莪散　方名。《嵩崖尊生》卷15方。为《阎氏小儿方论》魏香散之异名。见魏香散条。

魏舒和（1891～1965）　现代医生。原名长熙。河北蔚县人。名医魏象枢之后，后师从名医施今墨。曾任华北国医学院教务主任。建国后，任职于北京中医医院。精研医籍，对《赤水玄珠》、《张氏医通》尤有心得。著作大多散佚，由后人整理有《胆道蛔虫治验》、《肠痈治验》。

魏鉴　清代医生。字明远。湖南潭阳（今湖南黔阳县）人。生平未详。撰有《幼科口诀直解》9卷，今存抄本。

魏瑶　清代人。字次白。湖南衡阳县人。生平未详。著有《雪堂医学真传》4卷，刊于世。

魏镛　明代医生。江苏无锡人。妇科世医魏朝器之子。承家学，亦精医术。

魏儒正　清代医生。字端溪。山东博兴县人。好读书，精医术，于眼科尤有心得。求诊者甚众，治病多有奇效。著有《眼科集要》，未见刊行。年八十余卒。

魏襄　清代医生。字赞卿，号曾颂。浙江杭州人。精医术，知名于时。

黏汗　病症名。见《杂病源流犀烛·诸汗源流》。即油汗。见绝汗条。

簕苋菜糖水　药膳。见《疾病饮食疗法》。鲜簕苋菜根 500 克，白糖 20 克。将鲜簕苋菜洗净，放入砂锅内，加清水适量，文火煮 30 分钟，去渣，加入白糖，再煮沸使白糖溶解即可。分 2 次饮用。功能清热利湿止带。主治带下属湿热者，症见带下量多、色黄或黄赤、有秽臭味、伴外阴肿痛、潮红焮热、心烦口干甚或有发热者。

繁缕　中药名。见《本草图经》。别名：蘩蒌、滋草、鹅肠菜、五爪龙。为石竹科植物繁缕 *Stellaria media*（L.）Cyr. 的茎、叶。一年生草本，长 15～60 厘米。茎质柔软，绿色，圆柱形，下部节上生根，上部叉式分枝；叶对生，卵形、椭圆形或披针形，聚伞花序腋生或顶生，上开多数白色小花。全国各地都有分布。4～7 月花开时采收，晒干。味甘，微咸，性平，无毒。活血，去瘀，下乳，催生。治产后瘀滞腹痛，乳汁不多，暑热呕吐，肠痈，淋病，恶疮肿毒，跌打损伤。内服：煎汤，30～60 克；或捣汁。外用：捣敷；或烧存性研末调敷。①治产妇有块作痛：繁蒌草满手两把，以水煮服之（《范汪方》）。②治中暑呕吐：鲜繁缕 21 克，檵木叶、腐婢、白牛膝各 12 克。水煎，饭前服（江西《草药手册》）。③治肠痈：新鲜蘩蒌 75 克。洗净，切碎，捣烂煮汁，加黄酒少许，1 日 2 回，温服（《现代实用中药》）。④治淋：繁缕草满手两把，以水煮服之，可常作饮（《范汪方》）。⑤治痈肿，跌打伤：鲜繁缕 90 克，捣烂，甜酒适量，水煎服，跌打伤加瓜子金根 9 克。外用鲜繁缕适量，酌加甜酒酿同捣烂敷患处（江西《草药手册》）。

鼾　中医术语。《说文》谓："鼾，卧息也。"即睡眠中之鼻息声。①属生理性者，为熟睡时鼻中发出呼吸之粗鸣声。②属病理性者。多见于慢性肥厚性鼻病，或痰阻心包、神志昏迷者亦往往鼾息如雷，后鼻道阻塞性病变时，亦常有鼾声。

鼾声　诊断术语。属生理者，在熟睡后即发出呼吸粗鸣声，即息鼾。见该条。属病理者，多见于慢性肥厚性鼻病，或痰阻心包、神识昏迷的病人，其鼾声如雷。喉病出现鼾声，多见于紧喉风（软腭麻痹）、喉瘤（血管瘤或增殖腺肥大）等。

鼾眠　喉科病证名。指睡眠中呼吸时咽喉有声。见《诸病源候论》卷 31。谓："鼾眠者，眠里喉咽间有声也，人喉咙气上下也。气血若调，虽寤寐不妨宣畅，气有不和，则冲击喉咽，而作声也。其有肥人，眠作声者，但肥人气血沉厚，迫隘喉咽，涩而不利亦作声。"亦即鼾。见鼾条。

鼾嗽　病证名。指因气虚而致痰涌气急的咳嗽。《不居集》卷 15："鼾嗽，咳嗽气急，喉声如鼾者，大虚之症。宜独参汤。"本证可见于心源性哮喘、急性肺水肿等危症。

黛蛤散　方名。《中药成方配本》方。为《医说》卷 4 引《类编》滴油散之异名。

黛柏散　方名。《中西医结合皮肤病学》方。青黛、冰片各 1 钱，黄柏 2 钱。共研细末，用花生油调敷。功能消炎杀菌，除湿止痒。治急性渗出性皮炎，脓疱疮。

爵床　中药名。见《神农本草经》。别名：爵卿、香苏、赤眼老母草、赤眼、蜻蜓草。为爵床科植物爵床 *Rostellularia procumbens*（L.）Nees 的全草。一年生匍匐草本，高 15～30 厘米。茎方形，或具 4～6 棱，绿色，表面被灰白色细柔毛，尤以棱上较密，节稍膨大。叶对生；卵形、长椭圆形或广披针形，全缘，先端尖，上面暗绿色，下面淡绿色，两面均有短柔毛；叶柄长 5～10 毫米。穗状花序顶生或腋生，长约 2.5 厘米；花小，萼片 5，线状披针形或线形，边缘呈白色薄膜状，外围有苞片 2 枚，形状与萼同；花冠淡红色或带紫红色，较萼略长，上部唇形，上唇先端 2 浅裂，下唇先端 3 裂较深；雄蕊 2 枚着生于花筒部，花丝基部及着生处四周有细绒毛，药 2 室，1 室不孕，并呈距状而下垂；雌蕊 1，有毛，子房卵形，2 室，花柱丝状，柱头头状，不明显。蒴果线形，先端短尖，基部渐狭，全体呈压扁状，淡棕色，表面上部具有白色短柔毛。种子卵圆形而微扁，黑褐色，表面具有网状纹凸起。花期 8～11 月。分布山东、浙江、江苏、江西、湖北、四川、云南、广东、福建及台湾等地。立秋后采收，晒干。味咸辛，性寒，无毒。入肝、胆二经。清热解毒，利湿消滞，活血止痛。治感冒发热，咳嗽，喉痛，疟疾，痢疾，黄疸，肾炎浮肿，筋骨疼痛，小儿疳积，痈疽疔疮，跌打损伤。《神农本草经》："主腰脊痛不可着床，俯仰艰难，除热，可作浴汤。"内服：煎汤，9～15 克（鲜者 30～45 克）。外用：捣敷或煎水洗。脾胃虚寒，气血两虚者不宜。①治感冒发热，咳嗽，喉痛：爵床 15～30 克。煎服（《上海常用中草药》）。②治疟疾：爵床 30 克。煎汁，于疟疾发作前 3～4 小时服下（《上海常用中草药》）。③治钩端螺旋体病：爵床（鲜）240 克。捣烂，敷腓肠肌（《云南中草药》）。④治酒毒血痢，肠红：蜻蜓草、秦艽各 9 克，陈皮、甘草各 3 克。水煎服（《本草汇言》）。⑤治黄



爵　床
1. 植物全形　2. 花
3. 花冠展开，示雌蕊和雄蕊
4. 蒴果　5. 苞片

疽，劳疟发热，翳障初起：蜻蜓草 15 克，煮豆腐食（《百草镜》）。⑥治肾盂肾炎：爵床 9 克，地菍、凤尾草、海金砂各 15 克，艾棉桃（寄生艾叶上的虫蛀球）10 个。水煎服，每日 1 剂（《江西草药》）。⑦治肝硬化腹水：蜻蜓草 15 克。加猪肝或羊肝同煎服（《浙江民间草药》）。⑧治筋骨疼痛：爵床 30 克。水煎服（《湖南药物志》）。⑨治疳积：蜻蜓草煮牛肉、田鸡、鸡肝食之（《本草纲目拾遗》）。⑩治雀目：鸡肝或羊肝 1 具（不落水），爵床 15 克。安碗内，加酒浆蒸熟，去草吃肝。加明雄黄 1.5 克尤妙（《百草镜》）。⑪治口舌生疮：爵床 30 克，水煎服（《湖南药物志》）。⑫治痈疽疮疖：爵床捣烂敷（《本草汇言》）。⑬治跌打损伤：爵床鲜草适量。洗净。捣敷患处（《上海常用中草药》）。⑭治瘰疬：爵床 9 克，夏枯草 15 克。水煎服，每日 1 剂（《江西民间草药》）。全草含生物碱。还含有爵床定 C 和 D 等木脂体。临床用于①治疗小儿肾炎：取鲜爵床煎汤分次频服。1～5 岁每日 30～45 克，5～10 岁 45～75 克；10 岁以上 90 克。如用干品可减至 50%～70%。一般 2～3 天小便即见清利，浮肿逐渐消退。②治疗结核性肛瘘：用爵床草 15～30 克，苦刺（五加科三叶五加）30 克（均为干品），加水约 600 毫升，煎至 300～400 毫升，顿服，每日 1 次。如瘘管分泌物很多，须每日清洁局部，并用 0.2% 黄连素纱布条填塞管口。一般服药后即觉肛门疼痛减轻，分泌物减少；每日换药时，可见瘘管口周围的红肿现象日见消退，脓液逐渐减少，管壁渐渐变软，管道由深变浅，新鲜肉芽组织由管底向上慢慢生长，最后外口盖以上皮，形成瘢痕。

豁　同溪。

豁谷　中医术语。即溪谷。

臌症神效散　方名。《揣摩有得集》方。炒麦芽、槟榔、甘遂各 1 钱。为细末，每服 5 分，黄酒冲服；忌盐醋百日，到 80 天用猪肝 1 付，去净白皮，以竹刀切片，放砂锅内焙干为末，开水冲服；到百天吃鲫鱼补养。治臌症。

朦昧　病症名。出《素问·气交变大论》。一作蒙昧。指神情昏昧，意识不清，如有物蒙蔽之状。

臊疳　外科病证名。见《洞天奥旨》卷 12。即瘙疳。见瘙疳条。

膻中　经穴名（Danzhong RN CV17）。属任脉。系心包之募穴，八会穴之气会。出《灵枢·根结》。别名元儿、上气海、元见、胸堂。膻，袒露；中，中间。胸部袒露的中间部位古称膻中，穴当其处，故而得名。《难经·三十一难》："在玉堂下一寸六分，直两乳间陷者是。"穴在胸前部，当前正中线上，平第四肋间，两乳头连线的中点。仰卧位取穴。在胸骨体上，局部有乳房内动、静脉的前穿支；分布有第四肋间神经前皮支。本穴为八会穴中之气会，故因气机不利而导致的病称常取本穴。可以用于治疗咳嗽，气短，喘息，胸痛，吐血，心痛，噎膈，产后乳汁不足，及支气管炎，支气管哮喘，胸膜炎，心绞痛，乳腺炎，肋间神经痛等。本穴配肺俞、尺泽治疗咳、喘等呼吸器官病症；配乳根、少泽穴治疗产后乳汁不足；配天井治疗胸痹心痛（《针灸资生经》）；配列缺、尺泽、肺俞治疗实证哮喘（四版教材《针灸学》）。据现代研究报道：以膻中、内关、足三里为主，针治冠心病，不仅能缓解临床症状，消除心绞痛，而且能改善冠状动脉和脑循环，改善左心室功能。据心电示波下 24 小时连续观察显示，针后 1～20 分钟，部分患者心电图即有明显改善，ST 段不同程度的恢复，尤以 T 波变化显著。针刺 0.3～0.5 寸，针尖向下沿皮刺；艾炷灸 5～7 壮，或温灸 10～20 分钟。针感以局部胀为主。

膻中发　外科病名。出《疡科选粹》卷 4。即膻中疽。见膻中疽条。

膻中发疽　外科病名。出《证治准绳·疡科》卷 3。即膻中疽。见膻中疽条。

膻中疽　外科病名。出《证治准绳·疡科》卷 3。指疽之发于膻中穴者。又名膻中发疽、膻中发。多为脏腑不和，气郁所致。初起如粟，色紫坚硬，逐渐焮红肿痛，憎寒壮热。治宜急服仙方活命饮加苏叶、薄荷汗之；如烦躁作呕，唇焦渴饮，宜夺命丹清之；表证退则服托里透脓汤；若疮势不起属正虚，宜十全大补汤托之；若失治毒陷攻里，伤膜透气则逆。证治见痈、疽条。

臁　人体部位名。胫的两侧。

臁肕　人体部位名。胫骨前嵴部分。

臁胫骨　人体部位名。骨名。《医宗金鉴·正骨心法要旨》："胻骨，即膝下之小腿骨，俗名臁胫骨者也。"即胻骨。

臁疮　外科病名。又称小腿慢性溃疡。多由经久站立或担负重物，以致络脉失畅，影响局部气血的运行，复因湿热下注，气滞血瘀而成。或因下肢皮肤受到破伤、虫咬以及湿疹等诱发。内治：初期和营消肿，清利湿热，方用三妙丸合萆薢渗湿汤加减。药用：当归 9 克、赤芍 9 克、丹皮 9 克、防己 9 克、萆薢 9 克、茯苓皮 9 克、生苡仁 9 克、银花 9 克、紫花地丁 15 克、生甘草 3 克、三妙丸 9 克（分 2 次吞服）。后期一般可不必内治，若营血不足者，养血和营，通络止痛，方用桂枝加当归汤加减。药用：桂枝 3 克、赤芍 9 克、当归 9 克、丹参 9 克、红枣 9 克、炙甘草 3 克。外治：初期红肿作痛者，可用金黄膏；红肿作痒者，用青黛膏；破烂出水，另掺九一丹，并用上述油膏盖贴。后期疮口腐烂者，先用生理盐水或葱汤洗净；再用夹纸膏贴于疮上；亦可掺九一丹、红油膏盖贴，再用绷带缠缚患处和整个小腿，用橡皮膏固定，2～3 天换药 1 次。疮面清洁后，改用生肌散，再用生肌白玉膏盖贴，亦需加缠缚法，5～7 天换药 1 次。疮口周围并有湿疹者，四边加涂青黛膏。若有恶变，宜早日手术治疗。

臁疮膏　方名。①《普济方》卷 276 方。羌活、独活、当归、黄丹、龙骨各 2 两，轻粉 3 钱。为末，

和匀，用香油调。用厚纸摊药在内，油纸夹着贴疮上。为末，和匀，用香油调。用厚纸摊药在内，油纸夹在贴疮上。治臁疮。②《全国中药成药处方集》方。血竭面、红粉各2钱，乳香面5钱，松香面8钱，枯矾、轻粉、官粉、章丹各4钱，银珠1钱，冰片8分。共为细粉，用大麻油3两调膏。量疮口大小，取适量摊于油纸上，取另一块油纸用针刺孔盖之，将有孔一面贴患处，以布缠好，2日换1次。功能除湿杀菌，活血解毒。治臁疮溃烂流水，或肿或疼或痒，浸淫不已，久不收口。

膻骨　人体部位名。骨名。即胸骨。

鳆鱼　中药名。见《本草经集注》。别名：鲍鱼、石决明肉，镜面鱼。为鲍科动物九孔鲍 *Haliotis diversicolor* Reeve 或盘大鲍 *Haliotis gigantea discus* Reeve 的肉。见石决明条。春、夏、秋三季均可捕捉，以春末夏初最为肥满。捕得后取肉鲜用，或制成鲍鱼干。味甘咸，性平。滋阴清热，益精明目。治劳热骨蒸，咳嗽，崩漏、带下，淋病，青盲内障。内服：煮食或煎汤。体坚难化，脾弱者饮汁为宜。

鰕虎鱼　中药名。见姚可成《食物本草》。别名：沙竹、油光鱼。为鰕虎鱼科动物刺鰕虎鱼 *Acanthogobius flauimanus* (Temminck et Schlegel) 的肉。体长，前部略呈圆柱形，后部侧扁。头部大而长，头高稍低于体高。多居于水的下层。以小虾、小鱼等为食。分布我国沿海各地，以南部尤多。味甘咸，性平，无毒。入脾、胃。暖中益气。多食生痰助火。

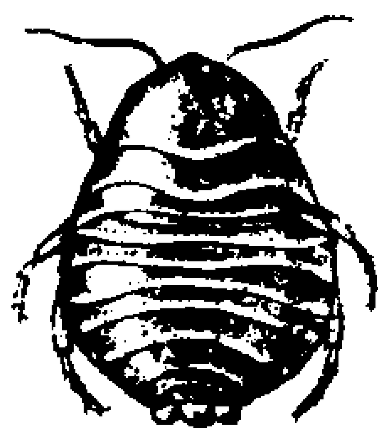
鰕虎砂仁汤　药膳。见《食疗本草学》。鰕虎鱼100克，砂仁10克，生姜3克，胡椒0.5克，食盐少许。鰕虎鱼治净，与砂仁、生姜、胡椒同加水煎汤至肉熟，入食盐调味。饮汤食肉。功能补中益气，温中健胃。主治脾胃虚寒之脘腹冷痛、少食倦怠、大便不调等。

鰕鱼附子汤　药膳。见《食疗本草学》。鰕虎鱼100克，制附子15克，桂皮3克。将鰕虎鱼治净，与两药一起水煎至肉熟，弃药渣。饮汤食肉。功能补肾壮阳助火。主治命门火衰之阳萎、尿频、畏寒肢冷、精神萎靡等。

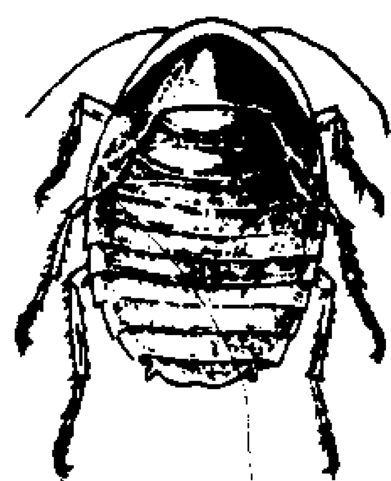
螽斯丸　方名。①《古今医鉴》卷11引王同知方。生地黄（酒洗）、熟地黄（酒蒸）、当归（酒洗）各4两，茯苓、川芎、赤芍药、枳壳（麸炒）、黄芩（酒炒）、延胡索（酒炒）、青皮各2两，陈皮、苏木、红花、五灵脂各1两，炒干姜5钱，甘草2钱，香附（童便浸，春三、夏二、秋四、冬五日）1斤。为末，用艾煎汤，入醋打糊为丸，梧桐子大，每服40至50丸，空腹酒或白开水送下。治妇人赤白带下，证候不调，或前或后，或行时小腹作痛，腿膝麻痹，腰腹痛，子宫不能摄养。②《产育宝庆集》卷下方。即秦椒丸，见秦椒丸条。

辫子草根　中药名。见《云南中草药》。为豆科植物小叶三点金 *Desmodium microphyllum* (Thunb.) DC. 的根。夏、秋采收。味甘，性平。清热利湿，止血，通络。治黄疸，痢疾，小便淋痛，风湿痛，咯血，崩漏，白带，痔疮，跌打损伤。内服：煎汤，15～30克；或泡酒。①治小儿疳积：小叶三点金根9～12克，水煎，去渣，酌加红糖调服。②治黄疸：小叶三点金根30克，水煎，去渣，酌加红糖调服。③治肺痨咳嗽，咯血，颈淋巴结结核：小叶三点金根2.1克，用猪瘦肉90克煮汤煎药服。④治陈伤：小叶三点金根60～90克，珍珠菜根、八角枫根各6克。水煎，冲红糖、黄酒，早晚饭前各服1次（选方出江西《草药手册》）。

䗪虫　中药名。出《神农本草经》。别名：地鳖、土鳖、簸箕虫、地乌龟、蚂蚁虎。为鳖蠊科昆虫地鳖 *Eupolyphaga sinensis* Walker 或姬蠊科昆虫赤边水䗪 *Opisthoplatia orientalis* Burmeister 的雌性全虫。①地鳖：雌雄异形，雄虫有翅，雌虫无翅。雌虫长约3厘米，体上下扁平，黑色而带光泽。头小，向腹面弯曲。口器咀嚼式，大颚坚硬。复眼发达，肾脏形，单眼2个。触角丝状，长而多节。前胸扩大如盾状，前狭后阔，盖于头上。雄虫前胸呈波状纹，有缺刻，具翅2对，前翅革质，后翅膜质，不用时摺成扇状。足3对，发育相等，具细毛，生刺颇多，基部扩大，盖及胸腹面及腹基部分，跗节5，具2爪。腹部第1腹节极短，其腹板不发达，第8、9两腹节之背板缩短，尾须1对。雄虫第9腹板有腹刺1对；雌虫第8、9两腹板缩藏于第7腹板的里面。生殖器不突出。生活于地下或沙土间。全国大部分地区均有分布。②赤边水䗪：雌雄虫形态相似。雌虫长2.7～3.3厘米；雄虫长2.2～2.4厘米。体黑褐色。头部位于前胸下。眼不发达，眼间区宽。前胸背板呈三角形，两侧后角近于垂直。前侧缘有淡黄色镶边。前后翅均退化为翅基，末端尖削。足粗短，腿节下缘有巨刺。腹节腹板雌虫仅见7节，雄虫可见8节。尾须粗短。分布华南及福建、台湾等地。5～8月间捕捉。用炒香麦麸撒于地上以诱捕之，或晚上用灯光诱捕。捕得后，用沸水烫死，晒干或烤干；亦可用清水洗净后，用盐水煮过，晒干或烤干。土鳖虫：为昆虫地鳖的干燥雌虫。呈卵圆形而扁平，长2～3厘米，宽1～2厘米。头部一端较窄；尾部较宽，背面紫黑色，呈甲壳状，为9个横节覆瓦状排列而成，腹面深棕色，有光泽，可见小形的头部，棕黑色；触角1对，多已脱落。胸部足3对，弯曲，腹部隆起，有弯曲的节，尾节较宽而略尖。质松脆，易破碎，腹内有灰黑色物质，气腥臭，味微咸。以完整、油润光泽、无泥者为佳。主产江苏、浙



地鳖（雌体）

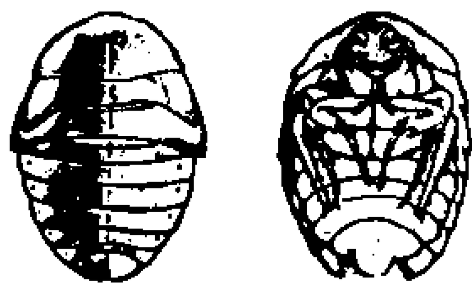


赤边水䗪（雌体）



土鳖虫药材

江、河南、湖北等地。以江苏、浙江所产者个小、体轻、腹中无泥，品质最优，称为“苏土元”；其他地区所产个大体重，腹中含泥，品质较次，称“大土元”或“汉土元”。金边土鳖：为昆虫赤边水䗪的干燥雌虫。呈长卵形而扁，长3～3.5厘米，宽1.5～2厘米。背面黑棕色，有光泽，呈甲壳状，有10个横节，第1节较宽，边缘有黄色狭边，以下9节边缘为红棕色，每节均有锯齿，第2、3节的两侧，各有1对特异的翅状物。腹面红棕色，有光泽。余与上种同。主产福建、广东、广西等地。此外，鳖蠊科昆虫冀地鳖 *Polyphaga plancyi* Bol. 的干燥雌虫，亦入药用。产北京。拣净杂质，以沸水洗净，文火焙干。味咸，性寒，有毒。入心、肝、脾三经。逐瘀，破积，通络，理伤。治癥瘕积聚，血滞经闭，产后瘀血腹痛，跌打损伤，木舌、重舌。《神农本草经》：“主心腹寒热洗洗，血积癥瘕，破坚，下血闭。”内服：煎汤，3～6克；或入丸、散。外用：煎水含漱或捣敷。孕妇忌服。①治小儿腹痛夜啼：䗪虫0.15克（微炒），赤芍药0.3克，芎䓖0.3克。捣罗为末。每服，以温酒调下1.5克。量儿大小，加减服之（《圣惠方》）。②治疯狗咬伤：䗪虫7个（去足，炒），生大黄9克，桃仁7粒（去皮，尖）。白蜜9克，黄酒1碗，煎至2.1克服（《吉林中草药》）。③治折伤，接骨：土鳖焙存性，为末，每服6～9克（《医方摘要》）。④治重舌塞痛：地鳖虫和生薄荷研汁，帛包捻舌下肿处（《鲍氏小儿方》）。⑤治瘰疬：鲜地鳖虫、陈瓦花（在屋上隔年者佳，瓦上煅存性）。同捣烂。用膏药贴上，未溃即消，已溃即敛（《中医杂志》(21)：6，1926）。药理实验表明：在试管内，用美蓝法曾测得地鳖虫浸膏（水煎后加醇沉）有抑制白血病患者的白细胞作用。



金边土鳖药材

膺 人体部位名。即前胸部两侧的肌肉隆起处，相当于胸大肌的部位。《灵枢·经筋》：“足少阳之筋，……上引缺盆、膺、乳……”。

膺中 人体部位名。即胸前两旁肌肉隆起处。《灵枢·本输》：“足阳明，侠喉之动脉也，其腧在膺中。”

膺中外俞 经穴别名。中府穴之别名。出《灵枢·五邪》。见中府条。

膺中俞 经穴别名。中府穴之别名。出《针灸甲乙经》。见中府条。

膺乳 ①人体部位名。指胸部。乳，乳房。见《灵枢·经别》手阳明经别：“……从手循膺乳，别于肩髃，……”。②奇穴名。见《全国针刺麻醉资料汇编》。位于眼内眦角微上方，左右计两穴。主要用于单纯乳癌根治术的针麻穴位。针法以电针为主。

膺骨 即胸骨。见该条。

膺俞 ①经穴别名。中府穴之别名。出《素问·水热穴论》。见中府条。②指胸部第三侧线各穴。出《素问·气府论》：“膺俞十二穴。”王冰注：“谓云门、中府、周荣、胸乡、天溪、食窦，左右则十二穴也。”③泛指胸部各经穴。见《针灸资生经》。

膺俞十二穴 针灸术语。出《素问·气穴论》。胸两旁的十二个穴位。见膺俞条。

膺窗 经穴名（Yingchuang ST16）。属足阳明胃经。出《针灸甲乙经》。膺，胸膺；窗，窗户。穴在胸膺部，可以疏泄胸中郁气，犹如胸室之窗，故名膺窗。《针灸甲乙经》：“在屋翳下一寸六分。”穴在胸部，当第3肋间隙，距前正中线4寸。在胸大肌、胸小肌部，局部有胸外侧动、静脉，分布有胸前神经外支。本穴具有清热解郁，止痛消肿作用，用于治疗咳嗽，气喘，胸闷，气短，胸胁痛，乳痈，唇肿等。配乳根、膻中、合谷、少泽治乳房疼痛；配太冲治疗唇肿（《针灸资生经》）。针刺0.3～0.4寸；艾炷灸3～5壮，或温灸10～20分钟。

糜世俊 清代人。生平里居未详。著有《是乃仁术医方集》，今存稿本。

糜疳 儿科病证名。指小儿口腔及牙床糜烂的病证。又名口疳。多由疳疾、痘疮患儿口腔不洁，或胃火湿热之气上攻侵蚀于口而成。临证可见口中溃烂，常发于舌、颊、唇内侧及上腭等处，有时扩展到唇外、口角、齿龈及咽喉。治宜清热解毒，内服五味消毒饮加玄参、桔梗、青黛，外用锡类散涂于疮面。

麋脂 中药名。见《神农本草经》。别名：官脂、麋膏。为鹿科动物麋鹿 *Elaphurus davidianus* Milne-Edwards 的脂肪。见“麋茸”条。味辛，性温，无毒。通血脉，润皮肤。治风寒湿痹，恶疮痈肿。《神农本草经》：“主痈肿，恶疮，死肌，寒风湿痹，四肢拘缓不收，风头肿气，通腠理。”畏大黄。

麋角 中药名。见《名医别录》。为鹿科动物麋鹿 *Elaphurus davidianus* Milne-Edwards 的骨化的老角。见麋茸条。可五寸截之，中破，炙令黄香后，末。味甘，性温，无毒。强筋骨，益血脉。治虚劳内伤，腰膝不仁，筋骨疼痛。《本草纲目》：“滋阴养血，功与茸同”。内服：煎汤或入丸、散。阳盛阴虚者忌之。治卒心痛：麋角，炙令黄香后，末，和酒空腹服6克匕（《食疗本草》）。

麋角丸 方名。①《鸡峰普济方》卷9方。麋角（镑细，以牛乳少许拌和得所，于小甑子内以大麦压蒸一伏时）0.5斤，黄芪、补骨脂、当归、龙骨各2两，韭子3两，蛇床子、石龙芮、覆盆子、附子、远志、续断、石斛、柏子仁各1两，人参5钱。共为细末，炼蜜和捣三五百杵，丸如梧桐子大。空腹及晚食前以温酒下30丸。治虚劳，肾气久弱，阴下湿痒，小便遗失，夜梦鬼交，精泄不禁。②《三因极一病证方论》卷9方。麋角（镑，酒浸一宿）1斤，熟地黄4两，附子（生，去皮脐）1.5两。用大麦米2升，以一半藉底，一半在上，以二布巾隔覆，炊1日，取出药与麦，别焙干为末，以浸药酒，添清酒煮麦粉为糊，

搜和捣丸，梧桐子大，每服 50 丸，食前温酒或米汤送下。治五痿，皮缓毛悴，血脉枯槁，肌肉薄着，筋骨羸弱，饮食不滋，庶事不兴，四肢无力，爪枯发落，眼昏，唇燥，疲惫不能支持。

麋角既济丸 方名。《杨氏家藏方》卷 9 方。麋角（净水浸 3 日，刮去粗皮，镑为屑，盛在瓮瓶内，以牛乳浸 1 日，乳耗更添，直候不耗；于角屑上乳深 2 指以来，用大麦，只看瓶器大小，临时安顿甑内，约厚 3 寸，上置瓶；更用大麦周延填实，唯露瓶口，不住火蒸一伏时；如锅内水耗，旋添汤，直候角屑蒸得细腻如面相似，即住火取出，细研）1 具，龙骨、山药、人参（去芦头）、远志（去心）、山茱萸、石菖蒲、赤石脂、朱砂（别研）、五味子、全蝎（艾叶炒去毒）各 2 两，巴戟（去心）、附子（炮，去皮、脐）、补骨脂（炒）、菟丝子（酒浸 1 宿，焙），天雄（炮，去皮、脐）、五味子各 3 两，柏子仁（别研）、熟干地黄（洗，焙）、肉苁蓉（酒浸 1 宿，切，焙）各 4 两。为细末，以麋角膏子和匀，捣一千下，丸如梧桐子大。每服 100 丸，空腹时用温酒送下。功能壮阳固精，益血驻颜。治水火不济，精神恍惚，梦寐纷纭，阳道不兴，耳内虚鸣，小便白浊，遗沥失精。

麋茸 中药名。见《唐本草》。为鹿科动物麋鹿 *Elaphurus davidianus* Milne-Edwards 的未骨化而带有茸毛的幼角。体长约 2 米，肩高 1 米余，雄者体重约 200 千克，雌者 100 千克。雄者尾长达 75 厘米，雌者约 60 厘米。头似马，身似驴，蹄似牛，角似鹿，故称“四不象”。为我国特产，动物园有饲养。食物主要为草及水生植物。味甘，性温，无毒。入肾经。壮阳，补精，强筋，益血。治虚劳羸瘦，腰膝酸软，筋骨疼痛，阳萎，不孕。《本草纲目》：“治阴虚劳损，一切血病，筋骨腰膝酸痛，滋阴益肾。”内服：入丸、散或浸酒。

麋茸丸 方名。①《太平圣惠方》卷 98 方。麋角屑（以酥拌炒微黄）1 斤，熟干地黄 3 两，巴戟、黄芪（锉）、牛膝（去苗）、人参（去芦）、独活、萆薢（锉）、白茯苓、桂心、肉苁蓉（酒浸一宿，去皱皮，炙）、附子（炮裂，去皮、脐）、泽泻、续断、川芎、槟榔、防风（去芦头）、当归（锉，微炒）、鹿角胶（捣碎，炒令黄燥）、白蒺藜（微炒，去刺）各 1 两。捣罗为末，以生地黄汁、酒各 10 两，入酥 10 两，煎成膏，和诸药末。若硬，即用炼蜜同和，捣五七百杵，丸如梧桐子大。空腹时以温酒下 30 丸，加至 40 丸。治五脏虚损，腰脚疼痛，须发早白，容颜憔悴。②《普济本事方》卷 2 方。麋茸（酥炙黄，燎去毛，如无以鹿茸代）、菟丝子（酒浸、晒干，用纸条子同碾取末）各 1 两，炒大茴香 0.5 两。为末，用羊肾 2 对，酒浸烂去膜，捣和为丸，梧桐子大，每服 30～50 丸，温酒或盐汤送下。治肾虚腰痛，不能转侧。

瘢论萃英 儿科学著作。元・王好古（海藏）撰。刊于 1237 年。本书虽名为瘢，但内容实为泛论痘疮麻疹证治。也有一些论述类似温病学所称之“发瘢”。本书现有丛书《济生拔粹》本、《东垣十书》本、《古今医统正脉全书》本、明万历二十九年辛丑（1601）步月楼刊本、清光绪三十三年丁未（1907）京师医局重印本、《陈修园医书七十二种》本。《丛书集成》本等。

瘢疮入眼 眼科病名。瘢疮，即痘疮。见《医宗金鉴・眼科心法要诀》。谓：“因患痘时疮生眼中，赤肿难开，涩泪羞明疼痛，久则生翳如银色，此乃痘后肝经余热上攻睛瞳所致，宜用红花散，清热散瘀。”见痘疮入眼条。

瘢疹新论 温病学著作。张仁锡（希白）著。刊于 1933 年。本书论述温疫斑疹证治。现有上海中医书局铅印本。

癌的扶正培本治疗 肿瘤科著作。潘明继编著。本书是论述肿瘤扶正培本治疗的专著。分总论和各论，在总论中主要阐明了中医（包括西医）扶正培本治疗癌症的原理，介绍行之有效的临床经验及近年来国内有关扶正培本治癌的成就和进展。在各论中，纲要性地介绍了 35 种常见癌症的病因、病理、临床表现、诊断、治疗和预后，着重介绍中医扶正培本、辨证施治、单方验方的治疗，1989 年 1 月福建科学技术出版社出版。

癌根 奇穴名。出《常用新医疗法手册》。位于足跖部，第一跗跖关节内过赤白肉际一横指，屈蹞肌腱的外侧。左右计两穴。主治食道癌，胃癌，肝癌，淋巴转移癌，慢性粒性白血病。针刺 0.3～0.5 寸；艾炷灸 3～7 壮，或温灸 10～20 分钟。针感麻、酸至趾。

癌症中医治验 肿瘤科著作。史兰陵、史培泉编著。本书从中医中药的角度对 10 余种常见恶性肿瘤的治法进行了探讨。对每种癌症的发病因素、病机概述、中医辨证、症状与体征，早期诊断及治疗作了详细论述。书中选用 130 例不同类型的癌症病例，均为诊断资料齐全，疗效确切，存活时间长，单纯用中医中药治疗的病例。1990 年 8 月山东科学技术出版社出版。

癌症的治疗与预防 肿瘤科著作。孙秉严著。全书介绍了诊治肿瘤的独特方法以及辨证用药的规律，并介绍了预防癌症的发生和减少治疗后的复发的经验体会。1988 年 6 月春秋出版社出版。

癌症秘方验方偏方大全 方剂学著作。周国平主编。本书辑集了有关秘方、偏方以及几十年来临床、科研人员显效良方和最新成果共计治疗 29 种癌症的 1200 多首方剂，具体介绍了配伍应用方法，适应证，并结合典型病例予以阐述。1992 年 1 月中国医药科技出版社出版。

癌瘤中医防治研究 肿瘤科著作。贾堃著。该书介绍了作者对 12 种癌瘤的中医药防治及饮食与调养的方法。其立法和用药原则是活血化瘀、去腐生新、止痛散结、双补气血。1980 年 1 月陕西科学技术出版社出版。

瘄 妇科病证名。指子宫脱垂。如《女科入门》

中谓："阴挺，时医名之曰瘡"。见阴挺条。

瘴敦疽　外科病名。见《疡医准绳》卷4。即敦疽。见敦疽条。

燥　①基础理论名词。病因六淫之一。《素问·阴阳应象大论》："燥胜则干"。燥为秋天的主气，燥性干涩，易伤津液，燥邪伤人可见口鼻干燥，咽干口渴，皮肤干涩，甚则皲裂，毛发不荣，小便短少，大便干结等症。燥又易伤肺，肺津受伤可见干咳少痰，或痰胶粘难咯，或痰中带血，以及喘息胸痛等症。②病证名。指内燥证。

燥气　①运气术语。五运六气的六气之一。《素问·天元纪大论》："阳明之上，燥气主之"。《素问·气交变大论》："岁金太过，燥气流行"。见五运六气条。②病因六淫之一。见燥条。

燥气伤肺　基础理论名词。肺为娇脏，喜润而恶燥。肺主气而司呼吸，与自然界相通。燥为秋季主气，燥邪伤人，多从口鼻而入，最易损伤肺脏，肺津受损可见干咳少痰，或痰胶粘难咯，或痰中带血，以及喘息胸痛等。

燥化阳明　运气术语。三阴三阳分司六气，其中阳明属燥金之气。《素问·至真要大论》："阳明司天，其化以燥。"

燥火三消　病证名。又名风消。见《症因脉治》卷3。指由于燥火所伤而成的三消症。上消为燥火伤肺，症见口渴多饮不止，唇口开裂，烦躁不宁，用知母石膏汤加干葛。中消为燥火伤胃，症见多食易饥，形体消瘦，用人参白虎汤。下消为燥火伤于小肠、膀胱，症见小便频数，淋沥如膏如油，用益元散、导赤散各半汤。见消渴、风消等条。

燥火呕吐　病证名。指呕吐因肺胃有热、复伤燥邪所致者。《症因脉治》卷2："燥火呕吐之症，喘逆呕吐，吐则气急，呕少难出，口唇干燥，烦渴引饮。"脉多浮数或数大。宜选用清燥汤、葛根石膏汤、门冬知母汤等方。

燥火身肿　病证名。身肿类型之一。《症因脉治》卷3："燥火身肿之症，喘促气急，两胁刺痛，身面浮肿，烦躁不得卧，唇口干燥，小便赤涩，即河间燥伤肺气、节斋先喘后肿之症也。燥火身肿之因，时值燥令，燥火刑金，绝水之源，肺气焦满，清化不行，小水不利，气道闭寒，而燥火肿症作矣。"脉浮数或沉数。治用竹叶白虎汤、清凉饮子、石膏汤白散等方。见身肿、水肿条。

燥火眩晕　病证名。见《症因脉治·外感眩晕》。可因岁运加临或时邪感冒所致。症见身热烦躁，口渴引饮，夜卧不宁，头旋眼黑、小便赤涩、脉躁疾。治宜清火润燥。用柴胡清肝饮、清肺汤、竹叶石膏汤等方。见眩晕条。

燥火病问答　内科学著作。蔡陆仙编于1935年。本书以问答形式论述燥火为病的证治方药。现有1935年华东书局铅印本。

燥火眼　眼科病名。见《抄本眼科》。即风火眼。见风火眼条。

燥火痢　病名。见吴本立《痢证汇参》卷2。即燥热痢。见燥热痢条。

燥火喘逆　病证名。《症因脉治·喘症论》："燥火喘逆之因，燥万物者，莫燥乎火，故喘症燥火居多，原病式叙喘于热淫条下，盖燥火烁人，则诸逆冲上，诸痿喘呕，诸气膹郁，肺家不宁，喘症作矣。"症见喘咳气逆，吐痰难出，口渴身热，二便赤涩，面赤唇焦，脉多数大或滑数。治宜清肺润燥，泻火平气为主，如栝楼根汤、知母甘桔汤，脉大口渴用人参白虎汤调益元散，大便秘结用凉膈散等方。见火喘、热喘条。

燥火腹痛　病证名。指燥热耗伤津液、气机不利所致的腹痛。《症因脉治·腹痛论》："燥火腹痛之症，满腹刺痛，攻注胁肋，口渴身热，烦燥不寐，小便黄赤，不吐不泻，此燥火腹痛之症也。"多因令值燥热，燥气伤人，肠胃干涸，不得流利所致。治宜清热润燥为主。方用芍药黄连汤、葛根石膏汤等。若腹痛攻刺胁肋者，柴胡清肝饮。目黄便赤，痛连小腹，龙胆泻肝汤。小便赤涩，木通汤调益元散。大便结。四顺饮合本事凉膈散。见腹痛条。

燥可去湿　基础理论名词。即用燥湿的药物，以治疗湿浊内盛之证。症见脘腹胀满，食少纳呆，倦怠嗜卧，口和不渴，舌苔白腻等。治宜燥湿健脾。

燥矢　病症名。矢通屎。又称燥屎。指燥结的粪便。多因胃肠实热内结，津液被耗而致。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》："阳明病，谵语，有潮热，反不能食者，胃中必有燥屎五六枚也。"治宜急下存阴等法。

燥阴散　方名。《医林绳墨大全》卷5方。苍术（盐、酒炒）、青皮、乌药、山楂、吴茱萸（盐、酒炒）、橘核、青木香各等分。研为细末。每服2钱，空腹时盐、酒调下。治疝气因湿而成，阴汗瘙痒。

燥肠丸　方名。《云岐子保命集》卷下方。附子（炮）1个，龙骨、吴茱萸、米壳、诃黎勒皮各5钱，干姜1两。为细末，酒糊为丸，如梧桐子大。每服30丸，温水下。利止勿服。治伤寒汗下后，大小便自利，腹中痛。

燥者濡之　中医治则。出《素问·至真要大论》。即燥者润之。燥证要用滋润的方药来治疗。燥证有内、外之分。肺胃津伤之内燥，宜滋阴润燥；外感燥邪之外燥，宜轻宣润燥。

燥剂　基础理论名词。方剂中十剂之一。即用苦温或苦寒药组成的具有燥湿作用的方剂。《沈氏尊生书·要药分剂》："徐之才曰：燥可去湿，桑白皮、赤小豆之属是也。"张从正曰："大寒之病，宜姜附、胡椒辈以燥之；若病湿气，则陈皮、木香、白术、苍术之属除之，亦燥剂也；而黄连、黄柏、栀子、大黄，其味皆苦，苦属火化，皆能燥湿。"

燥毒　病证名。即燥邪致病所引起的火毒病证。症见目赤痛、眦疡、咽喉痛等。《素问·五常政大论》："太阴在泉，燥毒不生。"

燥胜则干 基础理论名词。出《素问·阴阳应象大论》。指燥气偏胜而出现干燥的病证。症见口鼻干燥，皮肤皲裂，毛发不荣，干咳无痰，小便短少，大便干结等。

燥津丹 方名。《洞天奥旨》卷13方。茯苓、白术各3钱，薏苡仁、山药各5钱，白果10个，天花粉、甘草各1钱，黄柏2钱，陈皮5分。水煎服。治任脉亏损而致的独骨疮，生于颐颏之下。

燥结 病证名。指因津液亏损，胃肠干燥所致的大便秘结的证候。症见口渴，便秘，尿赤，舌红苔黄干燥，脉数等。《温病条辨·中焦篇》："燥结甚者，间服增液承气"。

燥屎 见《伤寒明理论·腹满》。即燥矢。

燥热 病证名。又称燥火。指感受燥气，耗伤津液，而引起化热化火的病证。《时病论》："若热有汗，咽喉作痛，是燥之凉气，已化为火。"症见牙龈肿痛，耳鸣，或鼻衄，干咳、咯血等。治以清热润燥为主。

燥热伤肺 病证名。指燥热之邪损伤肺津的病证。症见干咳无痰，或痰少而粘、缠喉难出，鼻干咽燥，舌红少津，苔少而干，脉细数。若右寸独大，常伴潮热、头痛、大便秘结等症。治宜清肺润燥。

燥热咳嗽 病证名，指外感风热燥邪，耗伤肺金所致者。症见干咳无痰，或痰少粘稠，咯出不爽，鼻燥咽干，舌红少津，咳甚则胸胁痛或有形寒身热等表症。治宜清肺润燥。用桑杏汤、清金润燥天门冬丸等。见咳嗽、伤燥咳嗽、肺燥咳嗽条。

燥热痢 病证名。指痢疾由燥火热邪引起者，又称燥火痢。《症因脉治》卷4："燥热痢之症内热烦躁，口燥舌干，腹痛频并，脓血稠粘，枯涸难下，肛门热痛，小便全无，夜卧不宁。"治法有燥伤气分、血分和气血两伤之别。《痢证治参》卷2："燥火伤气则白，燥火伤血则赤，赤白兼下，气血俱伤。"如燥伤血分，可选用当归大黄丸、当归银花汤等方；燥伤气分，用枳壳大黄汤合益元散等方；如下痢红积，腹中痛甚，乃燥热伤及气血，可用乌药黄连汤等方。见痢疾条。

燥热痿 病证名。痿证之一。见《症因脉治》卷3。由于燥热伤津耗血，宗筋失于营养所致。症见手足痿软，不能行动，伴有皮毛干枯，口燥唇焦等症。治宜清热润燥，滋阴养血。用知母石膏汤、滋燥养荣汤加减。《血证论·痿废》："肺气热，则津痿不能灌溉于足，疲乏不行，清燥救肺汤治之。"见痿条。

燥凉 病证名。见《通俗伤寒论·秋燥伤寒》。即凉燥。

燥痉 儿科病证名。指燥热内盛，消烁津液而致的痉证。属小儿痉病之一。多因热邪炽盛，津液干枯，化燥动风，经脉失养而成。其证可见高热，痉挛，四肢抽搐，口燥咽干，大便干燥，皮肤不润。治宜滋阴润燥，清热熄风，方用白虎汤合增液汤加减。

燥湿 中医治则。即用燥性药以祛除湿邪的方法。适用于中焦湿证。有苦温燥湿、苦寒燥湿等。

燥湿丹 方名。《青囊秘传》方。蛇床子。研末，干掺患处。治浸淫疮。

燥湿化痰 中医治法。化痰法之一。即用燥性药治疗湿痰的方法。多由脾阳不振，运化失司所致。症见痰白易咯，胸闷恶心，头眩心悸，舌苔白滑而腻。方用二陈汤加减。

燥湿汤 方名。①《审视瑶函》卷4方。炒黄连1钱，苍术（泔水制）、白术（土炒）、陈皮各8分、茯苓、半夏、枳壳、焦栀子各7分，甘草3分。水煎服。治目大眦漏，时流血水，胀而疼。②《杂病源流犀烛·脏腑门》卷4方。白术、白芍药、茯苓、陈皮、炙甘草。水煎服。治泄泻。

燥湿痔 外科病名。见《千金翼方》卷24："燥湿痔，痔有雄雌者。"相当于肛门周围脓肿、外痔及肠蛲虫病等。宜服槐子圆。

燥痰 病证名。痰证之一。①《医学入门》卷5："升于肺，多毛焦，面白如枯骨，咽干口燥，咳嗽喘促，名曰燥痰。"②即火痰。见《症因脉治》卷2。见该条。③即气痰。见《医宗必读·痰饮》。见气痰条。④指痰恋于肺的病证。《杂病源流犀烛·痰饮源流》："在肺曰燥痰，其色白，咯出如米粒，多喘促，寒热，悲愁，脉必涩，宜利金丸。"一名肺经燥痰。见该条。燥痰又有内伤、外感之分。见内伤燥痰、外感燥痰条。⑤指痰之难咯者。《症因脉治》卷2引张三锡曰："如连咳数声，痰不出者，名燥痰，属肺燥，宜门冬、知母、杏仁之类润之，香燥之药亦当忌也。"

燥顑疮 外科病名。出《诸病源候论》卷35。指瘑疮皮损干躁、肥厚、裂口而无糜烂、渗液。见瘑疮条。

燥嗽 病名。指秋燥伤肺的咳嗽。五嗽之一，见《外台秘要》卷9。《类证治裁》卷2："燥嗽。秋燥嗽渴，气促，宜甘润，玉竹、沙参、麦冬、梨、蜜、杏仁、蔗汁之属，或复脉汤去姜、桂。"见五嗽、伤燥咳嗽条。

燥瘕 ①妇科病证名。妇人八瘕之一，出《诸病源候论》卷38《妇人杂病诸候·八瘕候》。多因暑月行经，劳役恚怒所致。证见如有物在腹中游移不定，痛连两胁，上下引心而烦，不得太息，时欲呕吐。治宜疏肝理气、活血行经，方用香棱丸合银甲丸化裁。②病证名。八瘕之一。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》："燥瘕，状如丰杯，上下腹中不定，其苦痛连两胁，上下引心而烦，胸及腹中不得太息，腰背重，足酸削而久立痛，遗尿失精，便难盗汗，妨于饮食，时欲呕吐。"《类证治裁·痃癖癥瘕诸积论治》："经行胃热，心烦汗多，大便难涩，瘕聚如杯，加味四物汤。"

濡化 运气术语。即运气中六气变化之一。《素问·六元正纪大论》："太阴所至为濡化"。指太阴之气司天则湿气敷布，万物润泽。

濡肠饮 方名。《辨证录》卷9方。熟地黄2两，当归、肉苁蓉各1两。水洗，淡水浸，1日换水5次。水煎，空腹服。治肾水不足，大便秘结，口干舌燥，

咽喉肿痛，头目昏晕，面红烦躁。

濡泄　病证名。指湿热伤脾的泄泻。出《素问·气交变大论》。又称濡泻，湿泻，洞泄，脾虚泄。《卫生宝鉴·泄痢门》："内经云：湿胜则濡泄。……夫脾为五脏之至阴，其性恶寒湿。今寒湿之气，内客于脾、故不能禅助胃气，腐熟水谷，致清浊不分，水入肠间，虚莫能制，故洞泄如水，随气而下，谓之濡泄。法当除湿利小便也，对金饮子主之。"《杂病源流犀烛·泄泻源流》："惟濡泄一症，又名洞泄，乃为湿自甚，即脾虚泄也。由土虚不能制湿，肠胃不固，湿反胜而成病，故脉迟而缓，小便不利，身重，腹不痛，肠鸣漉漉，所下多水。宜四苓汤加二术、胃苓汤加草蔻。"见洞泄、湿泻条。

濡泻　病证名。出《素问·阴阳应象大论》。又称濡泄、湿泻、洞泄。《圣济总录》卷74："寒湿之气，内客于脾，则不能禅助胃气，腐熟水谷，致清浊不分，水入肠间，虚莫能制，故洞泄如水，随气而下，谓之濡泻。"见濡泄、湿泻条。

濡脉　诊断术语。脉象之一。脉来浮而细软，轻取可得，重取反不明显。主诸虚，又主湿。《脉经》："濡者，如帛衣在水中，轻手相得。"《脉诀汇辨》："濡者，即软之象也。必在浮候见其细软，若中候、沉候，不可得而见也。"

濡脏汤　方名。《备急千金要方》卷15方。生葛根、猪膏各5钱，大黄3钱。㕮咀，水煎，去滓内膏，复煎，澄清。强人顿服，羸人分2次服。治大便不通六七日，腹中胀满，有燥屎，寒热烦迫，短气汗出；亦治大小便俱不通。

濬川丸　方名。《证治准绳·幼科》集7方。大戟、芫花（醋炒）、沉香、檀香、木香、槟榔、莪术、大腹皮、炒桑白皮各0.5两，黑白牵牛（研取生末）1两，巴豆（去壳、心）35粒。为细末，水煮面糊为丸，麻仁大，每服17丸，浓煎葱汤，五更空腹送下；如再服可酌减，症退即止。治水肿，及单肿胀满，气促食减。

濬川散　方名。《张氏医通》卷16方。酒大黄、牵牛子头末、郁李仁各1两，芒硝、甘遂各0.5两，木香3钱。为细末，每服2钱，入生姜自然汁，和入稀糊服。治水肿胀急，大便不通，大实大满者。

濬血丸　方名。《张氏医通》卷14方。人参、生白术、赤茯苓各1两，炒半夏曲7钱，煅海浮石、牡丹皮各5钱，炙甘草、当归身各4钱，桃仁（干漆拌炒，去漆）、穿山甲、桂（病在胁下用官桂，在少腹用肉桂）各3钱。为细末，红曲糊为丸，梧桐子大，每服3钱，温酒送下。治肥人多年内伤，血蓄于胃，杂于痰涎。如瘦人去半夏、海浮石，加生地黄、莪术，作蜜丸服。

濮润松　清代医生。字银台，号桐园。里居未详。世业医，著有《医书八种》，未见刊行。

糟指　外科病名。出《诸病源候论》卷30。即代指。

糟鼻子　鼻科病名。见《医林改错》。谓："糟鼻子，色红，是瘀血。"见酒皶鼻条。

豁泄　古病名。指小儿食不知饱，肌瘦，腹大而多泄的病证。见《诸病源候论》卷47《小儿杂病诸候·食不知饱候》："小儿有嗜食，食已仍不知饱足，又不生肌肉，其但腹大，其大便数而多泄，亦呼为豁泄，此肠胃不守故也。"治宜健脾益气，方用参苓白术散。

豁痰丸　方名。《仁斋直指》卷7方。南星3两，半夏2两（各切作大片，用浓皂角水浸一宿，焙干，为末），白附子、五灵脂、直僵蚕（炒去丝）、华阴细辛、白矾（煅枯）各1两，全蝎4钱（焙）。为末，皂角浆煮面糊为丸，如梧桐子大。每服20～30丸，姜汤送下。治顽痰壅盛。

豁痰醒脑　中医治法。即化痰开窍。

謇言　喉科病名。即謇言，指言语謇涩不畅。见《诸病源候论》卷30。谓："人之五脏六腑，禀四时五行之气，阴阳相扶，刚柔相生，若阴阳和平，气血调适，则言语不滞，吐纳应机。若阴阳之气不和，脏腑之气不足，而生謇吃……。养生方云愤满伤神，神气通于舌，心损则謇吃。"见口吃或重视条。

邃穴　针灸术语。指经穴。邃，深远的意思。出《针灸聚英》："通考邃穴六百五十有七，而施治功，以尽医之神秘。"

襁褓　儿科术语。指包括婴儿用的布幅，后也代指婴儿期的养护。如《证治准绳·小儿论》谓："初生儿出月，必须入襁褓，襁褓之道，必须得宜。"而《寿世保元》则详述其"道"："初生三五日，宜绑缚令卧，勿竖头抱出，免致惊痫。"古人从长期的生活实践中观察到，婴儿乍离母腹，从体胎上常保持胚胎时的姿势，四肢屈肌紧张，故"宜绑缚令卧"，使其四肢舒展。初生儿脊柱、颈项软弱，头颅不能自己支持，故不宜"竖头抱出"。初生儿神气怯弱，卒闻巨声异响，则会引起气血紊乱而作惊惕，故襁褓得宜，使其肢体舒适固定，神识得安，方可避免或减少外界刺激的不良影响。襁褓所用的布绵，应以柔软的旧布绵为宜，包裹襁褓所用的捆带，系扣应在身前或身侧，不要垫于腰部，以免损伤腰部皮肤。捆绑时应松紧适宜，过松则宜蹬开，过紧则影响气血流畅，且有碍于小儿的发育。

臀　①人体部位名。指骶尾部两侧隆起之肌肉，腰下股上隆起之肉为臀，俗称屁股。见《灵枢·经脉》足太阳膀胱经："……从腰中下挟脊贯臀，……。"②耳穴名（Tun. MA-AH5）。定位于对耳轮下角的后1/3处。主治坐骨神经痛，臀筋膜炎。

臀大肌运动点　奇穴名。见《小儿麻痹后遗症穴位刺激结扎疗法》。位于臀部，每侧3穴。一穴在臀部内下方的中央，另二穴上下相距1寸，靠臀部中央。左右计6穴。主治小儿麻痹后遗症（髋关节松弛——内旋型）。针刺2～3寸，针感麻、酸至足。

臀下神经点　针灸术语。神经刺激疗法常用刺

激点之一。在环跳穴内上2寸处。刺法：针刺2.5～3寸，左右拨动针体，臀肌可有跳动及麻电感。主治臀肌瘫痪。

臀上出 骨伤科病名。出《仙授理伤续断秘方》。即髋关节后脱位。见胯骨出条。

臀上神经点 针灸术语。神经刺激疗法常用刺激点之一。在环跳穴上约3寸处。刺法：针刺2～2.5寸，左右拨动，可出现臀肌跳动和麻电感。主治下肢瘫痪之以外展障碍为主者。

臀中 奇穴名。即手逆注。见《常用新医疗法手册》。见手逆注条。

臀中肌运动点 奇穴名。见《小儿麻痹后遗症穴位刺激结扎疗法》。位于臀部外上方的中央。左右计2穴。主治小儿麻痹后遗症（髋关节松弛-外旋型）。针刺1～2寸。

臀牛 奇穴名。见《常用经穴解剖学定位》。位于臀部大转子后上方。大转子和坐骨结节为底边，联成一等边三角形，三角形顶点处即为此穴。左右计2穴。主治坐骨神经痛，下肢瘫痪，小儿麻痹，荨麻疹，足冷。进针与臀部侧面成90°角，直刺，深度可达1.8～2.4寸，得气时感觉麻向足背及足底。

臀痈 外科病名。又称臀部蜂窝组织炎。由于湿热火毒蕴结，营气不从，逆于肉里而成；或因肌肉注射染毒而致。内治：宜清热解毒，和营化湿。方用黄连解毒汤合仙方活命饮加减。药用：黄连3克、黄柏9克、生山栀12克，板蓝根30克、当归9克、赤芍9克、丹皮9克、苡仁12克、茯苓9克、生甘草3克。外治：未溃：红热明显用玉露膏，红热不显用金黄膏或冲和膏；脓成：宜切开排脓，有腐黑坏死与健康组织分界明显，可以进行切除；溃后：先用八二丹红油膏盖贴，脓腔深加用药线引流；腐脱新生，渗出黄稠滋水时，改用生肌散、生肌白玉膏盖贴。如疮口有空腔而不易愈合，可加用垫棉法。

臀骱 人体部位名。见《伤科补要》卷2。即髋关节。见髀枢条。

臀骱骨出 骨科病名。见《伤科补要》卷2。即髋关节出臼。见胯骨出条。

臂 人体部位名。肘以为为臂，指上肢前臂。见《灵枢·经脉》手太阴肺经："……循臂内上骨下廉……。"

臂五里 针灸术语。即手五里。出《圣济总录》。见手五里条。

臂少阴脉 基础理论名词。早期经脉名，与手少阴经类似。见马王堆出土汉墓帛书《足臂十一脉灸经》："臂少阴脉，循筋下兼（廉），出臑内下兼（廉），出夜（腋），奏（凑）胁。其病：病胁痛，诸病此物者，皆灸臂少阴脉。"又见于《阴阳十一脉灸经》："臂少阴脉，起于臂内两骨之间，之下骨上廉，筋之下，出臑内阴。是动则病：心痛，益（嗌）渴欲饮，此为臂蹶（厥）。是臂少阴脉主治。其所产病：胁痛，为一病。"

臂少阳脉 基础理论名词。早期经脉名，与手少阳经类似。见马王堆出土汉墓帛书《足臂十一脉灸经》："臂少阳脉，出中指，循臂上骨下兼（廉），奏（凑）耳。其病：病产（生）聋，□痛。诸病此物者，皆灸臂少阳之脉。"

臂风毒 外科病名。出《疡医准绳》卷2。即肩风毒。见肩风毒条。

臂巨（钜）阴脉 基础理论名词。早期经脉名，与手太阴经类似。见马王堆汉墓帛书《阴阳十一脉灸经》："臂钜阴脉：在于手掌中，出内阴两骨之间，上骨下廉，筋之上，出臂内阴，入心中。是动则病：心滂滂如痛，缺盆痛，甚则交两手而战，此为臂蹶（厥）。是臂钜脉主治其所产病：胸痛，瘛（脘）痛，心痛，四末痛，瘕，为五病。"

臂石子头 奇穴名。出《千金要方》。位于前臂屈侧桡侧缘，平太渊穴上3寸处。主治：黄疸等。艾炷灸5～7壮，或温灸10～30分钟。

臂外两骨 人体部位名。即指前臂背侧所扪到的尺、桡骨。出《灵枢·经脉》手少阳三焦经："……循手表腕，出臂外两骨之间……。"

臂丛神经炎 病名。本病是指急性非损伤性臂丛神经疾病，致病原因不明，多见于成人，常在受凉、感冒后急性起病。西医病因病机：臂丛是由第5、6、7、8颈神经和第1胸神经根的前支组成，主要支配上肢的感觉和运动，本病是由其组成的神经根、神经索和神经干的病变引起。其病因认为与针刺注射、间发感染和变态反应有关，病理改变主要是轴索变性和节段性脱髓鞘性变。西医诊断：症状：先从颈根部及锁骨上部迅速扩展至肩后部酸痛，数日后即传布到臂、前臂及手部，开始疼痛呈间歇性，不久即变为持续性并累及整个上肢，上肢外展或上举可诱发疼痛，上肢屈位可减轻疼痛，数小时至数日内即有肌肉软弱出现。体征：患者臂丛神经干上有压痛，患侧上肢肌力减弱，腱反射初期活跃，不久即减低或消失，肌内萎缩及皮肤感觉障碍较轻微，感觉缺失只限于腋神经皮肤分布区的斑片状小区，肌力下降与肌萎缩以肩区为多，重者可有手指肿胀或皮肤菲薄光滑。实验室检查：肌电图可见神经源性损害。肌肉活检少数可见轴突变性和节段性脱髓鞘性变。腰穿压力正常，脑脊液生化检查正常，或有轻度蛋白升高。中医病因病机：本病多由营卫不足，腠理空疏，风寒湿邪乘虚侵袭所致。辨证施治：寒湿侵袭，经络闭阻型：症见颈肩部疼痛，数日后即传至臂、前臂及手，初起疼痛呈间歇性，随即变为持续性，上肢姿势的变动常可减轻或加重疼痛，甚至可出现手指肿胀，皮肤菲薄光滑，苔薄，脉弦紧。治宜散寒除湿，舒筋活络，方用蠲痹汤加减。气血不足，寒湿侵袭型：症见颈部及锁骨上部、肩及上肢疼痛，活动后疼痛加重，上肢肌力减弱，手或手指轻触或针刺有麻木感，舌淡，苔白，脉弦细。治宜益气养血，散寒通络，方用小续命汤加减。气血瘀滞型：症见疼痛绵绵不已，时或增剧，

痛点固定不移，触压更剧，舌质紫暗或有瘀点，脉紧涩或弦紧。治宜理气活血，通络止痛，方用桃仁四物汤加味。

臂丛神经点　针灸术语。神经刺激疗法常用刺激点之一。在锁骨中点上1寸处。刺法：头转向对侧，针刺0.3～0.5寸，直刺为中干，向外上方刺为上干，向内下方刺为下干，不可深刺，以免造成气胸。主治：上肢麻木，瘫痪，疼痛，臂丛神经痛。

臂宁　奇穴名。见《青海省中草药新医疗法展览会资料选编》。位于上臂近端伸侧面，腋前皱襞外开1横指，再向下1横指处。左右计2穴。主治肘臂神经痛，肘臂厥冷，指端知觉异常，肘臂痉挛，上肢瘫痪。针刺1.5～2寸。针感手指有触电感。

臂阳　人体部位名。即臂的外侧。《素问·骨空论》："臂骨空在臂阳，去踝四寸两骨空之间。"

臂阳明脉　基础理论名词。早期经脉名，与手阳明经类似。见马王堆出土汉墓帛书《足臂十一脉灸经》："臂阳明脉：出中指间，循骨上兼（廉），出臑□□上，奏（凑）膭（枕），之口。其病：病齿痛，□□□□，诸病此物者，皆灸臂阳明脉。"

臂阴　人体部位名。即臂的内侧。《灵枢·经筋》："循臂阴入腋下。"

臂间　针灸术语。手掌后臂间穴之简称。见《针灸孔穴及其疗法便览》。奇穴。位于前臂屈侧正中线，腕横纹上约3.7寸，掌长肌与桡侧腕屈肌之间。主治疔肿，前臂痛。针刺0.3～0.5寸；艾柱灸3～7壮，或温灸10～20分钟。

臂奋　奇穴名。见《青海省中草药新医疗法展览会资料选编》。位于肩部，三角肌后缘中点处，左右计2穴。主治风湿麻木。针刺2.5～3寸，自三角肌后缘中点处进针，强刺激。

臂指　人体部位名。即大指的别名。

臂点　奇穴名。见《全国针刺麻醉资料汇编》。位于颧骨后上方，颧骨弓上缘处，左右计2穴。为臂部手术针麻穴位。针刺0.1～0.2寸。

臂畅　奇穴名。见《红医针疗法》。位于肩部，腋后皱襞直上2寸处。主治肩关节及软组织疾患，偏瘫，多发性神经炎。针0.5～1寸。

臂骨　人体部位名。指尺骨和桡骨。见《灵枢·经脉》手太阳小肠经"循臂骨下廉"，《黄帝内经太素》卷8作"臂下骨"，杨上善注："臂有两骨，垂手之时，内箱前骨名为上骨（桡骨）；外箱后骨名为下骨（尺骨）。"又分别称作辅骨和正骨。《医宗金鉴·刺灸心法要诀》："臂骨有正、辅二骨：辅骨在上，短细偏外；正骨居下，长大偏内，俱下接腕骨也。"

臂骨伤　骨科病名。见《疡医准绳》卷6。包括尺骨、桡骨单折或双折。临床以尺骨近端和桡骨远端骨折为多见。多因跌打、坠堕、扭转所伤。局部肿胀、疼痛、活动受限。有断端移位者，畸形明显，触按有骨声。断端有移位者（尤其是双骨折），宜在麻醉下手法整复，重点处则应夹、挤、分骨，夹板固定时当用分骨垫。无移位者，折部给予夹板固定即可。用药见骨折条。

臂骨折断　骨科病名。见《伤科汇纂》卷6。即前臂尺、桡骨骨折。见臂骨伤条。

臂热　病名。指手臂有发热感觉。《灵枢·论疾诊尺》："臂中独热者，腰腹热。"多因风热或血虚内热所致。《杂病源流犀烛·肩臑肘臂腕手病源流》："臂忽发热极痛，为风热也。宜桑枝浓煎汤，多服；臂发热痛，从里彻外，为血衰也。宜秦艽地黄汤。"见发热条。

臂泰阳脉　基础理论名词。早期经脉名，与手太阳经类似。见马王堆出土汉墓帛书《足臂十一脉灸经》："臂泰（太）阳脉，出小指，循骨下兼（廉），出臑下兼（廉），出肩外兼（廉），出项□□□□外渍（眦）。其病：病臂外兼（廉）痛。诸病此物者，皆灸臂泰阳脉。"

臂泰阴脉　基础理论名词。早期经脉名，与手太阴经类似。见马王堆汉墓出土帛书《足臂十一脉灸经》："臂泰（太）阴脉：循经上兼（廉），以奏（凑）臑内，出夜（腋）内兼（廉），之心。其病：病心痛，心烦而意。诸病此物者，皆灸臂泰阴脉。"

臂脑　经穴别名。即臂臑。出《太平圣惠方》。"脑"为"臑"之误。

臂痈　外科病名。出《疡医准绳》卷2。又名藕节毒。多生于臂之外侧。症见焮热、疼痛。宜服白芷升麻汤消之。余治见外痈条。

臂厥　病证名。指手太阴、手少阴经经气逆乱的病候。《灵枢·经脉》："肺，手太阴之脉，……是动则病肺胀满，膨膨而喘咳，缺盆中痛，甚则交两手而瞀，此为臂厥。"又："心，手少阴之脉，……是动则病嗌干，心痛，渴而欲饮，是为臂厥。"《类经·十二经病》："瞀，木痛不仁也。手太阴脉由中府出腋下，行肘臂间，故为臂厥。"又："手少阴循臂内后廉出小指之端，故为臂厥。"见厥证条。

臂痛　病名。指上下臂关节、肌肉作痛。多由风寒湿邪侵袭、痰饮留滞、血不荣筋、阳气不足、气滞血瘀或提挈重物损伤所致。《证治要诀·臂痛》："臂为风寒湿所搏，或饮液流入，或因提挈重物，皆致臂痛，有肿者，有不肿者。……外有血虚一证，血于荣于筋，或致臂痛。"《类经图翼》卷11："凡人肩冷臂痛者，每遇风寒，肩上多冷，……此以阳气不足，气血衰少而然。"若臂痛由风寒湿侵袭所致，治宜蠲痹汤，若由血不荣筋，瘦弱，臂痛，则兼养血，宜蠲痹汤合四物汤。若怒动肝火而臂痛者，宜小柴胡汤加川芎、当归。若痰饮流注而臂连肩背酸痛者，宜二陈汤、星香散合用。若挈重伤筋，以致臂痛，宜琥珀散、劫劳散；或和气饮。若臂痛由脾虚邪气相搏，宜补中益气汤加威灵仙、桂枝、姜黄等。若臂痛不能举扬，气血凝滞者，宜舒筋汤。臂痛部位与经络循行相关。《类钞类编·臂痛门》："臂痛，有六道经络，定其痛在何经络之间，以行本经药行其气血，气血通则愈

矣。”如臂前廉痛属阳明，宜升麻、白芷、葛根；臂后廉痛属太阳，宜藁本、羌活；臂外廉痛属少阳，宜柴胡、连翘；臂内廉痛属厥阴，宜柴胡、当归、青皮；臂内前廉痛属太阴，宜升麻、白芷、葱白；臂内后廉痛属少阴，宜细辛、当归、独活等。

臂骱落出　骨科病名。见《伤科大成》。即肘关节脱臼。见手臂出臼条。

臂痹　病证名。指臂痛上连肩胛的痹症。《金匮翼·痹症统论》：“臂痹者，臂痛连及筋骨，上支肩胛、举动难支，由血弱而风中之也。”治用十味剉散，或桑枝切片、炒香，水煎服。

臂臑　经穴名(Binao LI14)。属手阳明大肠经。出《针灸甲乙经》。别名头冲、颈冲、背臑、臂脑。臂，通指上肢肘以上；臑，上臂肌肉隆起之处。穴在上肢臂部肌肉隆起处，故名臂臑。《针灸甲乙经》：“在肘上七寸䐃肉端。”穴在臂部后外侧面的上段，曲池与肩髃连线上，曲池穴上7寸，三角肌抵止部后缘处。局部有旋肱后动、静脉的分支，及肱深动、静脉；分布有臂背侧皮神经，臂后皮神经，桡神经及其肌支。本穴具有疏通经络，止痛镇痛作用，可用以治疗颈项拘急，肩背疼痛，瘿气，瘰疬，目疾，上肢瘫痪，肩关节及周围软组织疾患等。此穴是针麻常用穴位之一，配肩髃(臂臑透肩髃)是针麻肺叶切除手术配方之一。配手三里、大迎治疗颈部瘰疬(四版教材《针灸学》)；配肘髎治疗臂痛不能举(《针灸资生经》)；配强间治疗颈项强(《针灸资生经》)。针刺0.3～0.5寸，若向上斜刺透肩髃可刺1～1.5寸；艾炷灸3～5壮，或温灸5～20分钟。针感以局部酸胀者居多。

臂蟹毒　外科病名。出《疡医准绳》卷3。即虎口疔。见虎口疔条。

擘　中医术语。药物加工方法之一。将药物擘破，使它容易煎出药味。如大枣、乌梅等。

嬭汁　中医术语。嬭，奶的异体字。同乳汁。

鹧参姜术汤　药膳。见《中国药膳学》。鹧1只，党参15克，白术、干姜各9克。鹧去毛及内脏，洗净；诸药装纱布袋中，扎紧口，与鹧同煮，至肉熟，弃药袋，调味。食肉喝汤。功能温中健脾。主治脾胃虚寒之脘腹冷痛、食少便溏、手足不温、肢软无力等。

十八画

檫树　中药名。见《广西药植名录》。别名：蔡木、半枫樟、天鹅枫。为樟科植物檫木 *Sassafras tzumu* Hemsl. 的根或茎、叶。落叶乔木，高达35米。幼时树皮黄绿色，平滑，老则变灰褐色，有纵裂；叶互生或聚生于枝端，叶片阔卵形至椭圆形，全缘或上部2～3裂。分布江苏、浙江、安徽、江西、贵州等地。性甘，味淡，微温。治风湿，腰肌劳损，扭挫伤筋，胃病。内服：煎汤，15～30克；或浸酒。外用：捣敷。①治半身不遂：檫树根皮(去栓皮，酒炒)30克。水煎服，每日早晚各1次(《浙江天目山药植志》)。②治扭挫伤筋：檫树皮或根或叶，加蛇葡萄根捣烂，拌和酒糟，敷患处(《浙江天目山药植志》)。③治腰肌劳损，腰腿痛，风湿性关节炎：檫树干品15～30克，水煎服或浸酒服(广州部队《常用中草药手册》)。根含挥发油，主要成分为黄樟醚。根皮含鞣质5%～8%。树皮的挥发油含黄樟醚和丁香油酚。树皮含鞣质3.54%～11.0%。种子含挥发油2%～3%。

鞭打绣球　中药名。见《植物名实图考》。别名：红顶珠、头顶一颗珠、月月换叶。为玄参科植物羊膜草 *Hemiphragma heterophyllum* Wall. 的全草或根。匍匐状小草本。茎下部纤细，横走，皮黄褐色，有多数短枝及不定根；茎上部黄绿色，有绒毛。叶两型，茎上部的叶对生，圆心形或肾形，边缘有钝齿，两面均疏生白色柔毛；簇生于短枝顶端的叶呈针状。花单生于针状叶的叶腋，玫瑰红色。果肉质，卵状，亮红色，熟后膜裂，内有种子多数，椭圆形，有网纹。分布云南、贵州等地。夏、秋采收，晒干。味微甘，性温。益气止痛，去瘀止血，除湿祛风。治咳嗽吐血，神经衰弱，风湿腰疼，经闭腹痛，瘰疬，疮肿湿毒，跌打损伤，破伤风。内服：煎汤，9～15克。外用：煎汤含漱或捣敷。①治小腹隐痛：红顶珠9克，煨水服(《贵州草药》)。②治咳血：红顶珠30克，煨水服(《贵州草药》)。③治风湿，跌打损伤，经闭，淋巴结结核，砂淋，疮疡：鞭打绣球9～30克，水煎服(《云南中草药》)。④治风湿腰痛，破伤风：鞭打绣球15～30克，泡酒服。⑤治神经衰弱。鞭打绣球15～30克，研末，蒸鸡蛋吃。⑥治经闭，月经不调：鞭打绣球9克，白酒为引，煎服(④方以下出《云南中草药选》)。⑦治黄水疮，疮疡：鲜鞭打绣球捣烂敷患处(《云南中草药》)。⑧治口腔炎，鞭打绣球根加红糖捣烂，口含15分钟(《云南中草药》)。

鞭叶铁线蕨　中药名。见《贵州草药》。别名：岩虱子、有尾铁线蕨。为铁线蕨科植物鞭叶铁线蕨 *Adiantum caudatum* L. 的全草。多年生草本，高15～36厘米。根状茎直立，顶部有深栗色披针形鳞片。叶簇生，纸质，两面有疏的多细胞长硬毛；叶柄栗色，有密毛，叶轴偶有疏毛；叶片线状披针形。分布浙江、江西、福建、台湾、广东、广西、云南、贵州等地。夏、秋采收。味苦微甘，性平。清热解毒，利水消肿。①治水肿：岩虱子60克，煨水服。②治乳痈，黄水疮：岩虱子研末敷患处。选方出《贵州草药》。

醪醴(láo lǐ)　中医术语。醪，浊酒；醴，甜酒。即甜浊的酒，古代用以治病。见《素问·汤液醪醴论》。

藕　中药名。出《神农本草经》。别名：光旁。为睡莲科植物莲 *Nelumbo nucifera* Gaertn. 的肥大根茎。见莲子条。秋、冬及春初采挖。味甘，性寒，无毒。入心、脾、胃经。生用：清热，凉血，散瘀。治热病烦渴，吐血，衄血，热淋。熟用：健脾，开胃，益血，生肌，止泻。内服：生食、打汁或煮食。外用：捣敷。忌铁器。①治时气烦渴不止：生藕，捣绞取汁

1中盏，入生蜜1合，搅令匀，不计时候，分之2服（《圣惠方》）。②治上焦痰热：藕汁、梨汁各半盏，和服（《简便单方》）。③治红白痢：藕1斤，捣汁，和蜜糖，隔水炖成膏服（《岭南采药录》）。④治小便热淋：生藕汁、地黄汁、葡萄汁各等分。每服半盏，入蜜温服。⑤治冻脚裂拆：蒸熟藕捣烂涂之（《本草纲目》）。⑥治麦芒及尘土并扬入眼不出：大藕一截，洗净捣烂，以帛子裹于眼上，挹取汁，落眼中（《普济方》）。⑦治眼热赤痛：取莲藕一个，连节，以绿豆入满其中空处，水数碗，煎至半碗，连藕食之（《岭南采药录》）。藕含淀粉、蛋白质、天门冬素、维生素C。还含焦性儿茶酚、d-没食子儿茶精、新绿原酸、无色矢车菊素、无色飞燕草素等多酚化合物共约0.3%，以及过氧化物酶。

藕节 中药名。见《药性论》。别名：光藕节、藕节疤。为睡莲科植物莲*Nelumbo nucifera* Gaertn.的根茎的节部。见莲子条。秋、冬或春初挖取根茎（藕），洗净泥土，切下节部，除去须根，晒干。干燥的藕节，呈短圆柱形，长约2～4厘米、直径约2厘米。表面黄棕色至灰棕色，中央节部稍膨大，上有多数残留的须根及根痕，有时可见暗红棕色的鳞叶残基；节两端残留的节间部表面有纵纹，横切面中央可见较小的圆孔，其周围约有8个大孔。体轻，节部质坚硬，难折断。气无，味微甘涩。以节部黑褐色、两头白色、干燥、无须根泥土者为佳。主产浙江、江苏、安徽。藕节炭：取净藕节置锅内炒至外面呈黑色，内部呈老黄色，稍洒清水，取出，干燥即成。味甘涩，性平，无毒。入手少阴，足阳明、厥阴经。止血，散瘀。治咳血，吐血，衄血，尿血，便血，血痢，血崩。《本草纲目》："能止咳血，唾血，血淋，溺血，下血，血痢，血崩。"内服：煎汤，9～15克；捣汁或入散剂。①治鼻衄不止：藕节捣汁饮，并滴鼻中（《本草纲目》）。②治大便下血：藕节晒干研末，人参、白蜜煎汤调服6克，日2服（《全幼心鉴》）。③治坠马血瘀，积在胸腹，唾血无数者：用生藕节捣烂，和酒绞汁饮，随量用（《本草汇言》）。藕节含鞣质、天门冬素。

藕节毒 外科病名。出《外科医镜》。即臂痈。见该条。

藕节黑豆塘虱鱼汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。塘虱鱼1条（约3两），藕节（鲜品）120克，黑豆30克，党参15克，龙眼肉15克。将塘虱鱼劏净，去鳃及肠杂，藕节洗净、切块；黑豆洗净，先用温水浸泡2～3小时；党参、龙眼肉洗净，把全部用料一齐放入锅内，加适量清水，武火煮沸后，文火煮3～4小时，调味即可。随量饮用。功能健脾益气，养血止血。主治溃疡性结肠炎属于脾虚不统血者，症见大便出血、血色淡红量少、日1～2次、无腹痛、无里急后重、神疲乏力、胃纳呆滞、气短懒言等。

藕包 外科病名。出《病科选粹》卷4。即腰痈。见腰痈条。

藕包毒 外科病名。出《外科大成》卷2。即臑痈之轻症。见臑痈条。

藕汁银花露 药膳。见《百病饮食自疗》。金银花15～30克，鲜藕200～300克。金银花水煎取汁，放凉。鲜藕洗净、捣汁，分次冲入银花汁中，频频饮服。功能清热润肺止血。主治风热伤肺之咳嗽咽痒、咳痰带血、口鼻干燥、或身热等。

藕丝羹 药膳。见《滋补保健药膳食谱》。嫩鲜藕500克，鸡蛋3个，金糕、蜜枣、青梅各100克，白糖200克，水淀粉25克。鲜藕洗净，剥去皮，切成4.5厘米长的细丝，沸水氽一下捞出；金糕、蜜枣、青梅均切成与藕同样的细丝；取蛋清放碗中，加相当于其一半的水打匀，倒入大盆内，上屉武火蒸5分钟成3厘米厚的白色固体蛋羹；把各丝分5条摆在蛋羹上（两端为藕丝，中间为金糕、蜜枣、青梅丝）。砂锅内放200克水，加白糖，武火烧沸后加入湿淀粉，勾成白色甜汁，浇到菜上。随意食。功能健脾开胃，清热除烦。主治热病后期、阴津未复之食欲不振、口渴心烦、咳嗽等。

藕汁饮 方名。《圣济总录》卷160方。藕汁2.5两，生地黄汁5两，生姜7钱，酒5两。先煎地黄汁令沸，次下藕汁、生姜汁与酒，再煎三五沸，放温，时时饮之。治产后恶露不下，或下未尽而有热者。

藕汁茯苓饮 方名。《金匮翼》卷2方。茯苓、炒蒲黄各等分。为末，每服2钱，用生藕汁、小蓟根汁、生地黄汁调下。治蓄热吐血。

藕汁膏 方名。《丹溪心法》卷3方。黄连末、天花粉末、人乳汁（又云牛乳）、藕汁、生地黄汁。将后2味汁为膏，入前3味搜和，佐以姜汁和蜜为膏。以匙抄取，徐徐留舌上，以白汤少许送下，1日3～4次。治胃热消渴（本方在原书中无方名，现据《东医宝鉴·杂病篇》卷6补）。

藕米糕 药膳。见《疾病饮食疗法》。莲藕粉150克，糯米粉150克，白糖150克。用清水适量把用料揉成面团样，放入容器内压平，蒸熟即可。随量食用，或分1～2次用油略煎食。功能补虚养胃，活血止血。主治白血病以及其他癌肿，症见衄血、吐血、尿血、便血、皮下瘀斑等。

藕花饮 药膳。见《疾病的食疗与验方》。鲜藕200克，金银花15克，麦门冬、鲜生地各20克，雪梨2个。诸药入砂锅内，加清水500毫升，煎煮5分钟，取汁；再加水复煎1次，两次共取汁400毫升。每次服用前，将藕、梨榨取汁20～40毫升，兑入150毫升药液中，冷服为宜，日2～3次。疼痛剧烈者可用本品冲服延胡索面3克。功能清热育阴，活血止痛。主治热毒蕴结之脱疽，证见患肢剧痛难忍、有烧灼感、局部肿胀、色紫黑等。可作为血栓闭塞性脉管炎患者的保健膳食。

藕姜饮 药膳。见《中国药膳学》。生藕30克，生姜3克。藕洗净、切细，与生姜同绞取汁，分3次饮。功能清热降逆止呕。主治胃热气逆之呕吐不止、

口渴等。

藕粉　中药名。见《本草纲目拾遗》。为睡莲科植物莲 *Nelumbo nucifera* Gaertn. 的肥厚根茎——藕加工制成的淀粉。见"莲子"条。味甘咸，性平。益血，止血，调中，开胃。治虚损失血，泻痢食少。内服：沸水冲，和糖服。

藕粉丸　药膳。见《中国食品》。藕粉500克，生猪油400克，砂糖200克，桂花、金桔饼、芝麻各适量。将生猪油、金桔饼切成丁，同糖、桂花、熟芝麻混拌均匀，作为馅心。将藕粉碾细、过筛，去除杂质。将拌好的馅心分别搓成直径约0.5厘米左右的小圆球，放入装有藕粉的簸箕中滚动，使馅心粘上藕粉(注意要均匀)。将粘有藕粉的丸子入沸水中煮熟，捞出后再入藕粉中滚粉，如此反复五六次，至圆子成鸽蛋大小即可，放入清水中待用。食用时，将藕粉丸捞出，放蜜汁内烧熟，淋些麻油即可食用。功能补脾益胃。主治脾胃虚弱引起的食少、便溏、头晕、乏力等。

藕蜜膏　药膳。见《家庭食疗手册》。藕汁、蜂蜜各100克，生地黄汁200克。和匀，微火熬膏。每服半汤匙，含化后徐徐咽下，日数次。功能滋阴清热，润肠通便。主治阴虚内热之口渴、大便燥结、小便涩痛等。脾虚便溏者不宜用。忌用铁器熬。

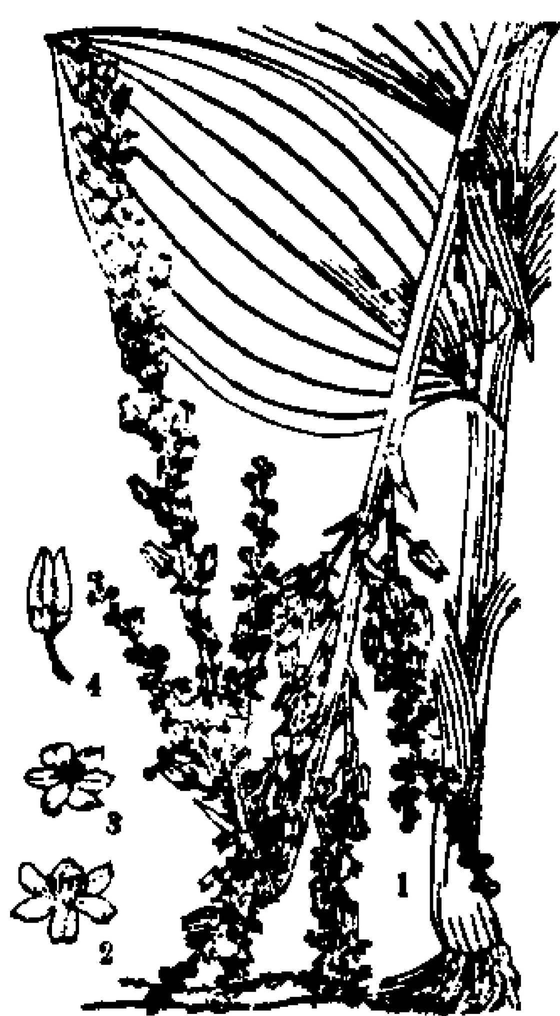
藕橘饮　药膳。见《百病饮食自疗》。陈皮5～10克，藕粉、白糖各适量。将陈皮水煎取汁，调入藕粉和白糖，搅匀。每服1剂，日2次，连用数日。功能开郁润燥化痰。主治痰气交阻所致的吞咽梗阻、胸膈痞满或疼痛等。

藕羹　方名。《太平圣惠方》卷96方。藕0.5斤(去皮、薄切)，薄荷1握，蓴菜8两，豉1两7钱。以水浓煎，豉汁中作羹，入五味饱食之，饥即再作食之。治心中烦热，狂言目眩。

爇　针灸术语。即灸灼，与焫同。见《周礼·春官·菙氏》："凡卜，以明火爇燋。"《千金要方》："众蛇毒……灸螫处三七壮，无艾，以火头称疮孔大小爇之。"

藜　中药名。见《本草拾遗》。别名：莱、蒙华、鹤顶草、红落藜、落藜。为藜科植物藜 *Chenopodium album* L. 的幼嫩全草。一年生草本，高0.4～2米。茎直立，具棱和绿色条纹。叶互生；下部叶片菱状卵形或卵状三角形，先端钝，边缘有牙齿或作不规则浅裂，基部楔形；上部叶片披针形，下面常被白粉。花小形，两性，黄绿色，每8～15朵聚成一花簇，许多花簇集成大的圆锥花序；花被片5，卵形，背部中央有绿色隆背；雄蕊5，伸出花被外，柱头2，不露出于花被外。胞果稍扁，近圆形，包于花被内。花期8～9月。果期9～10月。全国各地均有分布。同属植物灰绿藜 *Chenopodium glaucum* L. 西藏等地区与藜同等入药。6～7月采收，鲜用或晒干。味甘，性平，微毒。清热，利湿，杀虫。治痢疾，腹泻，湿疮痒疹，毒虫咬伤。内服：煎汤，15～30克。外用：煎水漱口或熏洗；或捣涂。①治痢疾腹泻：红落藜全草30～60克。煎水服(《上海常用中草药》)。②治皮肤湿毒，周身发痒：红落藜全草、野菊花，等量煎汤熏洗(《上海常用中草药》)。③治疥癣湿疮：红落藜茎叶适量，煮汤外洗。④治毒虫咬伤，癜风：红落藜茎叶，捣烂外涂。⑤治龋齿：红落藜适量，水煎漱口(③方以下出《中国沙漠地区药用植物》)。⑥治白癜风：红落藜2.5千克，茄子根茎1.5千克，苍耳根茎2.5千克。上药晒干，一处烧灰，以水1斗，煎汤淋取汁，却于铛内煎成膏，以瓷合盛，别用好通明乳香15克，生研，又入铅霜0.3克，腻粉0.3克相和，入于膏内，别用炼成黄牛脂60克，入膏内调搅令匀，每取涂摩所患处，日3用之(《圣惠方》)。全草含挥发油。叶的脂质中68%是中性脂肪，内含棕榈酸、廿四烷酸、油酸、亚油酸及谷甾醇、廿九烷、油醇、蜡等。根含甜菜碱、氨基酸、甾醇、油脂等。种子含油5.54%～14.80%。藜可供食用，也可作饲料或药用。食藜后经日光照射，可致"藜日光过敏性皮炎"。此病似与女性内分泌变化有关。将藜的70%醇浸剂用于蛙、蟾蜍、鸽、小鼠、豚鼠、兔等，对呼吸先兴奋后抑制，终因呼吸麻痹致死；亦有降压和抑制心脏的作用；能增加平滑肌器官的运动，对末梢血管主要是收缩；对骨胳肌和运动神经常呈麻痹作用；但连续用于兔和小鼠，可逐渐产生习惯性，使麻痹作用减弱，同时耳壳、四肢、尾根等处发生充血、浮肿、出血等症状，且可因紫外线照射而增剧。

藜芦　中药名。见《神农本草经》。别名：葱苒、公苒、梨卢、葱菼、鹿葱。为百合科植物黑藜芦 *Veratrum nigrum* L. 的根及根茎。多年生草本，高60～100厘米。根多数，细长，带肉质。茎直立。叶互生，广卵形、椭圆形至卵状披针形，长达30厘米，宽约10厘米，先端渐尖，全缘或带微波状，基部渐狭而下沿呈鞘状，抱茎；上面青绿色，下面灰绿色，两面均无毛，平行脉隆起。顶生大圆锥花序，总轴及枝轴均密被灰白色绵毛；雄花常生于花序轴下部，两性花多生于中部以上；枝轴基部有披针形苞片1枚，背面及边缘密被细绵毛；花多数，花梗基部具1小苞片，背面有细绵毛；花被6，紫黑色，卵形，先端尖或钝，基部渐狭，长5～6毫米，宽约2毫米，上面光滑，下面被绵毛，雄蕊2，花丝丝状；子房卵形，3室，花柱3裂，先端外展。蒴果卵状三角形，长1.5～2厘米，熟时3裂。种子多数。花期7～8月。果期8～9月。分布山西、河北、河南、山东、辽宁、陕西、四川、江苏等地。此外，尚有下列几种同属植



黑藜芦
1. 植物全形　2. 两性花
3. 雄花　4. 果实

物，亦同供药用：①毛穗藜芦 *Veratrum maackii* Reg.②毛叶藜芦 *V. puberulum* Loes. f. ③兴安藜芦 *V. dahuricum* Loes. f. ④天目藜芦 *V. schindleri* Loes. f. ⑤蒜藜芦 *V. grandiflorum*（Maxim.）Loes. f. ⑥小藜芦 *V. mengtzeanum* Loes. f. 5～6月未抽花茎时采挖，除去苗叶，晒干或用开水浸烫后晒干。干燥根茎，短粗，表面褐色。上端残留叶基及棕色毛状的维管束。须根多数，簇生于根茎四周，长12～20厘米，粗约3毫米。表面黄白色或灰褐色，有细密的横皱，下端多纵皱。质脆易折断，断面白色、粉质，中心有一淡黄色纤细的木质部，易与皮部分离。味苦辛。以根粗坚实，断面粉性者为佳。全国大部分地区有产。味苦辛，性寒，有毒。入手太阴、足阳明经。吐风痰，杀虫毒。治中风痰涌，风痫癫疾，黄疸，久疟，泄痢，头痛，喉痹，鼻瘜，疥癣，恶疮。《神农本草经》："主蛊毒，咳逆，泄痢，肠澼，头疡，疥瘙，恶疮，杀诸虫毒，去死肌。"内服：研末，0.3～0.6克；或入丸剂。外用：研末，嗃鼻或调敷。体虚气弱及孕妇忌服。①治诸风痰饮：藜芦3克，郁金0.3克，为末。每以1字，温浆水1盏，和服探吐（《经验方》）。②治黄疸：藜芦着灰中炮之，小变色，捣为末，水服1钱匕，小吐，不过数服（《肘后方》）。③治久疟不能饮食，胸中郁郁如吐，欲吐不能吐者，宜吐，则已：大藜芦末1.5克，温齑水调下，以吐为度（《素问病机气宜保命集》）。④治牙疼：纳藜芦末于牙孔中，勿咽汁（《千金翼方》）。⑤治疥癣：藜芦，细捣为末，以生油调敷之（《斗门方》）。⑥治白秃：末藜芦，以腊月猪膏和涂之，先用盐汤洗，乃敷（《补缺肘后方》）。黑藜芦根、根茎含介芬胺、假介芬胺、玉红介芥胺、秋水仙碱、计明胺及藜芦酰棋盘花碱等生物碱。天目藜芦根含天目藜芦碱、天目藜芦宁碱等多种生物碱。蒜藜芦根含藜芦胺、玉红介芬胺、龙葵胺、去氧介芬胺等生物碱及β-谷甾醇。根茎含介芬胺、藜芦胺、棋盘花辛碱、玉红介芬胺及棋盘花酸δ-内酯-16-当归酸酯等生物碱。药理实验表明①降压作用：天目藜芦之总碱及天目藜芦宁碱，贵州产黑藜芦根的初提液，辽宁乌苏里藜芦 *Veratrum nigrum* var. *ussuriense* 混合碱，云南产小藜芦的提取成分，毛穗藜芦之总碱，毛叶藜芦之总碱，光安藜芦根浸膏的水溶液及精制品的醇溶液，经过多种麻醉动物实验均证明具有明显而持久的降压作用，无急速耐受现象，在降压的同时伴有心率减慢、呼吸抑制或暂停。毛穗藜芦总碱对麻醉猫的降压作用较毛叶藜芦总碱强，天目藜芦总碱较前两者弱，肌肉注射量需大于静脉注射量10倍以上方有降压作用，可维持较长时间，口服需大于静注量15倍以上方有效，此时个别动物表现中毒症状，甚至死亡。藜芦生物碱1类的降压原理一般认为是由于颈动脉窦及心肺感受区经窦神经及迷走传入纤维反射性地抑制血管运动中枢，引起血压下降所致。离体兔耳及猫后肢灌流无直接扩张血管作用。毛穗藜芦碱的降压作用与脑和肾血管舒张有关，其降压作用短暂。②兴安藜芦对妊娠毒血症有良好的效果。黑藜芦对家蝇有强大的毒杀效力。③天目藜芦毒性甚大，其半数致死量与萱草根相似，但无蓄积中毒现象。黑藜芦浸出液的半数致死量为1.78±0.38克/千克。兴安藜芦根的粉剂对口、鼻、眼粘膜有刺激作用，其中所含之藜芦定碱中毒时主要影响横纹肌，动物死于呼吸停止。临床用于①治疗疟疾：取天目藜芦3根（1寸长），插入鸡蛋（1个）内烧熟。去药吃蛋。于发作前1～2小时服。忌鱼腥；孕妇及溃疡病患者忌服。②治疗骨折：将黑藜芦根须洗净、晒干、研粉，加等量黄连素制成含量10毫克之片剂内服。成人每次30毫克，日服3次，用凉开水送下。用药时间依据临床愈合情况而定，一般约为2～4周。同时按常规予以复位及固定。应用藜芦治疗，需在骨折两端血运良好的条件下才能充分发挥其作用。



藜芦药材
1. 带有棕状毛的根
2. 根的横切面
并示木质部

藜芦丸 方名。《备急千金要方》卷10方。藜芦、皂荚、恒山、牛膝各1两，巴豆20枚。先熬藜芦、皂荚色黄，合捣为末，蜜为丸，如小豆大。晨起服1丸，发作时服1丸。1日勿饱食。治胃疟，善饥而不能食，食则腹胀。

藜芦中毒 病名。因药服或误服藜芦过量中毒。症见出汗，流涎，无力，胃部灼热疼痛，剧烈呕泻，甚至便血。严重者迅速抽搐，谵妄，昏迷，甚至死亡。治疗宜中西医结合救治。《千金要方》卷24载解藜芦毒药有雄黄、煮葱汁、温汤等。

藜芦膏 方名。①《备急千金要方》卷5方。藜芦、黄连、雄黄、黄芩、松脂各3两，猪脂7两，矾石5两。研末，煎令调和。先以赤龙皮（槲木皮）、天麻汤洗，再涂敷药膏。治小儿一切头疮，以及瘑疮、癣疮、湿疮，久而瘙痒不生痂者。②《证治准绳·幼科》卷3方。为《圣济总录》卷132"藜芦敷方"之异名。见该条。③《杂病源流犀烛·身形门》卷28方。藜芦适量。为末，猪脂油调涂患处。日1次。治妇人阴挺，并消胬肉突出。

藜芦散 方名。①《肘后方》卷4方。藜芦30枚（炒令少变色）。捣细罗为散。每次5分，以温水调下。当小吐，不过数服即效。治黄疸，热毒结在胸膈，上壅烦闷，目赤口干。（本书原无方名，现据《太平圣惠方》卷55补）。②《朱氏集验方》卷9方。藜芦、白矾（火煅）各3钱，猪牙皂角（蜜炙）3条，雄黄1钱，粉草、北薄荷各2钱。研为细末。干服少许；如喉闭塞，吹入即愈。治咽喉肿痛或喉闭。

藜芦敷方 方名。《圣济总录》卷132方。又名藜芦膏（《证治准绳·幼科》卷3）。藜芦（末）、猪

脂各2两。两味药相和，调如糊状。涂疮上，每日3～5次。治反花疮久不愈，疮口胬肉凸起者。现用于皮肤肿瘤。

藤三七　中药名。见《云南思茅中草药选》。别名：藤子三七。为落葵科植物藤三七 *Boussingaultia gracilis* Miers var. *Pseudobaselloides* Bailey 的珠芽。肉质小藤本。叶互生，肉质，卵圆形，长4～6厘米，宽4～5厘米，光滑无毛；叶柄短。叶腋生瘤块状珠芽，表面呈瘤状，绿色，直径约3～4厘米。长穗状花序腋生，长达20厘米，下垂；花小，绿色，花冠5瓣。多为栽培。全年可采。味微苦，性温。滋补，壮腰膝，消肿散瘀。治腰膝痹痛，病后体弱，跌打损伤，骨折。内服：炖鸡或炖猪肉，30～60克。外用：捣敷。治跌打损伤：藤三七、鱼子兰、土牛膝、马茴香。捣敷患部。

藤氏医谈　医书。2卷。日本·近藤明（昌隆）撰。刊于1802年。现有日本柳原积玉圃森本文金堂合梓本。日本享和二年壬戌（1802）浪华书铺刊本。日本享和三年（1803）浪花书铺河内屋喜兵卫刻本。上海中医书局影印本。《皇汉医学丛书》本。1955～1957年北京人民卫生出版社重印本等。

藤乌头　中药名。见《浙江天目山药植志》。别名：血乌、蔓乌头、藤乌。为毛茛科植物瓜叶乌头 *Aconitumhemsleyanum* Pritz. 的块根。多年生缠绕草本。块根倒圆锥形，长可达6厘米以上。蔓茎向阳的一侧呈紫色，光滑，分枝。分布四川、湖北、湖南、陕西、河南、江苏、浙江等地。7～9月采挖，除去须根，晒干。清水浸漂至略存麻味，用甘草、黑豆煎汤拌蒸或同煮透后，取出晒干。味辛，性温，有大毒。镇痉，降压，发汗，利尿。治腰腿痛，无名肿毒，跌打损伤，癣疮。内服：煎汤，0.9～1.5克，泡酒或研末为散。外用：磨汁涂或研末调敷。本品毒性甚烈，不经炮制，不宜内服。①治无名肿毒：藤乌头以饭米汤在糙碗上磨成浆状敷患处；如已溃烂破口应留头（《浙江天目山药植志》）。②治跌打损伤：藤乌头1.5克。水煎，冲酒服；或将根用豆腐煮制后，晒干，酒炒研细粉，每次吞服0.6克（《浙江天目山药植志》）。③治癣疮：藤乌头，研末水调敷《中国药用植物纲要》。

藤仲　中药名。见《云南中草药》。别名：枪花药，毛叶藤仲。为夹竹桃科植物瓣裂鹿角藤 *Chonemorpha valvata* Chatt. 的根、茎或茎皮。粗状木质藤本，长达10米，全体密被黄色绒毛，幼枝有乳汁。大型单叶对生，广椭圆形或倒卵形。分布云南等地。全年可采。味甘淡，性平，有毒。止血生肌，舒筋活络。①治外伤出血：藤仲研末，撒布患处。②治骨折：藤仲研末，用酒调成糊状，外敷。③治风湿：藤仲30克。泡酒0.5斤，浸泡3天，日服1次，每次15毫升（选方出《云南中草药》）。

藤杜仲　中药名。见《陆川本草》。别名：土杜仲、红杜仲。为夹竹桃科植物杜仲藤 *Parabarium micranthum*（A. DC.）或毛杜仲藤 *Parabarium huaitingii* Chun et Tsiang 的茎或根。秋后采收。味苦涩，性微温。强筋骨，治腰痛，小儿麻痹，风湿骨痛，肚痛。内服：煎汤，6～9克；或浸酒。

藤花酒　方名。《仙拈集》卷4方。红藤1两。用好酒1斤，煎至一半，饮醉卧。午后用紫花地丁1两，亦以好酒煎服。痛必渐至。治肠痈。

藤黄　中药名。见《海药本草》。为藤黄科植物藤黄 *Garcinia morella* Desv. 的胶质树脂。分布印度、泰国。在开花之前，于高地约3米处将茎干的皮部作螺旋状的割伤，伤口内插一竹筒，盛受流出的树脂，加热蒸干，用刀刮下，即为藤黄。为管状或不规则的块状物，直径3～5厘米，显红黄色或橙棕色，外被黄绿色粉霜，有纵条纹。质脆易碎，断面平滑，呈贝壳状或有空腔，具黄褐色而带蜡样的光泽，用水研和则呈黄色乳剂，投火中则燃烧。气微，味辛辣。以半透明、红黄色者为佳，黑色者次之。味酸涩，有毒。消肿，化毒，止血，杀虫。治痈疽肿毒，顽癣恶疮，损伤出血，牙疳蛀齿，汤火伤。外用：研末调敷、磨汁涂或敷膏涂。内服：入丸剂（1次量1～2厘）。体质虚弱者忌服，多量易引起头昏、呕吐、腹痛、泄泻、甚或致死。①治跌打f损伤，肿毒危重之症，内服外敷皆效：牛黄、冰片各7.5克，阿魏、雄黄各30克，生大黄、乳香、没药、儿茶、天竺黄、血竭、参三七各60克。各研细末，以山羊血15克，拌晒干透，再磨为粉，加藤黄60克，隔水煮透，去净浮腻，丸如芡实大，晒干忌火烘，以黄蜡为壳包裹。临用以1丸，陈酒送服（《外科全生集》）。②治癞痢头：藤黄3克，枯矾3克，轻粉1.5克，明雄1.5克，共研细末，用麻油120克，黄白蜡各9克，熬枯收膏。先剃净头发，后用明矾、川椒各4.5克，煎水洗净患区，最后涂上药膏，每日涂1次，至愈为止。（《江苏中医》(5)：27，1961）。树汁含藤黄素，已知结构的有α-藤黄素和β-藤黄素，另含藤黄酸、异藤黄酸。种子含藤黄宁、异藤黄宁、二氢异藤黄宁、乙氧基二氢异藤黄宁、新藤黄宁。果皮含α-藤黄素。树汁及心材含藤黄双黄酮。药理实验表明①抗菌作用：种子衣中的色素藤黄宁对金黄色葡萄球菌有抑制作用，体外的有效浓度为1：10000；对若干真菌、草分支杆菌、人型结核杆菌效力很弱，对大肠杆菌亦无效。新藤黄宁也有抗金黄色葡萄球菌的作用。异构体(异藤黄宁及异新藤黄宁)的抗原虫作用强于母体(藤黄宁或新藤黄宁通过肠管时可异构化)。藤黄素在体外对非致病性原虫有抑制作用，特别是β-及γ-藤黄素效力较强。抗原虫与抗菌作用，并不平行。α_1-及γ-藤黄素在各方面(如抑制革兰氏阳性细菌之能力、对小鼠人工感染葡萄球菌的保护作用、在血清或金属离子存在时的反应、对热及酸碱度的稳定性等）皆与α_1-及β-藤黄素相似。②对小鼠的急性毒性（半数致死量，毫克/千克）为：α_1-及γ-藤黄素皮下注射均为277，腹腔注射分别为87.1及77.18；静脉注射分别为108.4及

108，这些数值与α_2-及β-藤黄素的毒性相差甚微。β-及α_1-藤黄素在超过治疗量时可引起腹泻。

藤黄煮酒　药膳。见《普济方》。鹭鸶藤（茎叶干用花尤妙）80克，生地黄（干者）40克。上为粗末，与4000毫升酒共入大瓶内，油纸竹叶牢封瓶口；悬釜内煮200～300沸，香熟后冷，就瓶纱滤出酒。每服1盏，日3夜1，温凉随时顺意服。功能解毒消痈。主治痈疽肿疮，深附骨在腹，虽肿皮肤不热，颜色危恶，或瘘或痄等。

藤商陆　中药名。见《广西民间常用草药》。别名：山苦瓜、野牵牛。为旋花科植物七爪龙 *Ipomoea digitata* L. 的根或叶。多年生藤本。根粗壮，近肉质。单叶互生，叶片轮廓圆形或肾形，宽7～15厘米，指状5～7深裂，裂口狭而基部浑圆，裂片通常披针形。聚伞花序腋生，花冠粉红色或红紫色，阔钟状。分布广东、广西。全年可采。根洗净、切片、晒干；叶鲜用。味苦寒，有毒。补血，清热毒。治瘰疬，毒疮。内服：煎汤3～6克。外用：捣敷。孕妇及体虚者忌服。①治水肿腹胀：藤商陆根9克，千斤拔30克，水煎服《广西中草药》。②治疮疖、痈肿、乳疮及瘰疬：藤商陆根、叶适量，酒糟少许。捣烂，用芭蕉叶包好煨热，敷患处，每日换药1次（《广西民间常用草药》）。药理实验表明：从块茎中分离甙后的醚溶性成分，对麻醉犬有降压作用，此可能系直接抑制心肌及扩张血管所致；对兔小肠、大鼠子宫也有抑制作用。不溶于醚而溶于醇的部分则能兴奋呼吸和升高血压，升压作用主要是末梢性的，但也有中枢性机制参与；它还能兴奋离体、在体的兔小肠及子宫，松弛支气管平滑肌。

藤筋汤　药膳。见《强身食制》。鸡血藤30克，鹿筋（或牛筋、猪筋）45克，红枣6枚。将鹿筋用清水浸12小时后，用滚开水泡过，再用清水洗净，与另两味同放锅内，注入两碗半清水，炖煮至剩半碗水时加食盐调味。食肉饮汤，日1剂。功能补益气血，强壮筋骨。主治气血不足、风湿痹痛、跌打损伤、月经不调等证。

藩蔽　人体部位名。指耳屏与面颊之间的部位。《灵枢·五阅五使》："明堂广大，藩蔽见外"。

嚞斋汇选简要良方　方剂学著作。清·徐宝谦辑。刊于1878年。本书为选辑前人验方之作。现有清光绪四年戊寅（1878）刊本。

覆　诊断术语。①指《内经》十二脉之一。即超越尺部而下臂的脉象。《诊家正眼》："曰覆者，自尺部下达臂间，血有余也"。②仲景十二脉之一。脉来头小本大。《诊家正眼》："曰覆者，头小本大，病在表也。"

覆杯　眼科病名。见《目经大成》卷2。谓："此证目先赤痛多泪，后睑渐肿硬，如覆一酒杯于眶上者。"即肿胀如杯。见肿胀如杯条。

覆盆子　中药名。见《本草经集注》。别名：覆盆、小托盘。为蔷薇科植物掌叶覆盆子 *Rubus chingii* Hu、插田泡 *Rubus coreanus* Miq. 等的未成熟果实。①掌叶覆盆子：落叶灌木，高2～3米。枝细圆，红棕色；幼枝绿色，有白粉，具稀疏、微弯曲的皮刺，长4～5毫米。叶单生或数叶簇生，长3～5厘米，有达7厘米者，掌状5裂，罕有3裂，中央1片大，长卵形或长椭圆形，先端渐尖，常呈尾状，两侧裂片较小，常不相等，裂片边缘具重锯齿；主脉5出，上被柔毛，下面叶脉上均有柔毛；叶柄细，长3～4.5厘米，有极小的刺；托叶2枚，线状披针形。花单生于小枝顶端，花梗细，长2～3厘米；花萼5，宿存，卵状长圆形，两面有毛，花瓣5，卵圆形，雄蕊多数，花药丁字着生，2室；雌蕊多数，着生在凸出的花托上。聚合果近球形。花期4月，果期6～8月。分布安徽、江苏、浙江、江西、福建等地。②插田泡：见倒生根条。立夏后，果实已饱满而尚呈绿色时采摘，除净梗叶，用沸水浸1～2分钟后，置烈日下晒干。干燥聚合果为多数小果集合而成，全体呈圆锥形、扁圆形或球形，直径4～9毫米，高5～12毫米。表面灰绿色带灰白色毛茸。上部钝圆，底部扁平，有棕褐色的总苞，5裂，总苞上生有棕色毛，下面常带果柄，脆而易脱落。小果易剥落，每个小果具三棱，呈半月形，背部密生灰白色毛茸，两侧有明显的网状纹，内含棕色种子1枚。气清香，味甘微酸。以个大、饱满、粒整、结实、色灰绿、无叶梗者为佳。主产浙江、福建、湖北等地。覆盆子药材主要为掌叶覆盆子的果实。插田泡的果实使用于陕西、四川等地，《植物名实图考》所载的覆盆子图即为此种。除上述品种外，尚有多种同属植物的果实亦作覆盆子使用，如：悬钩子 *R. corchorifolius* L. f. 使用于江苏；灰毛果莓 *R. foliolosus* D. Don 使用于云南；拟覆盆子 *R. idaeopsis* Focke 使用于西藏等。筛去灰屑，拣净杂质，去柄。味甘酸，性平，无毒。入肝、肾二经。补肝肾，缩小便，助阳，固精，明目。治阳萎，遗精，溲数，遗溺，虚劳，目暗。内服：煎汤，4.5～9克；浸酒、熬膏或入丸、散。肾虚有火，小便短涩者慎服。①治阳事不起：覆盆子，酒浸，焙研为末，每旦酒服9克（《濒湖集简方》）。②治肺虚寒：覆盆子，取汁作煎为果，仍少加蜜，或熬为稀饧，点服（《本草衍义》）。掌叶覆盆子含有机酸、糖类及少量维生素C。另据报道，覆盆子似有雌激素样作用。


掌叶覆盆子


覆盆子药材

覆盆子丸　方名。《备急千金要方》卷19方。覆盆子3两，肉苁蓉、巴戟天、白龙骨、五味子、鹿茸、茯苓、天雄续断、薯蓣、白石英各2.5两，干地黄2

两，菟丝子3两，蛇床子1.2两，远志、干姜各1.5两。研末，蜜丸如梧桐子大。酒服15丸，每日2次，渐渐加至30丸。

覆盆子叶 中药名。见《本草拾遗》。为蔷薇科植物掌叶覆盆子 *Rubus chingii* Hu. 插田泡 *R. coreanus* Miq. 等的茎叶。见覆盆子条。味酸咸，性平，无毒。治眼睑赤烂，泪多，视物昏花，牙痛，臁疮。《本草纲目》："明目止泪，收湿气。"外用：捣汁点目或研末撒。①治牙疼：覆盆子嫩叶捣汁，点目眦3～4次。无新叶，干者煎浓汁亦可（《摘元方》）。②治眼暗不见物，冷泪浸淫不止，及青盲、天行目暗：覆盆子叶，日暴干，捣令极烂，薄绵裹之，以乳汁浸如人行八、九里久用，点目中，即仰卧，禁酒、油、面（《海上集验方》）。③治臁疮：生覆盆子叶，瓦上煅干，研极细，干掺，纱扎，次日以新水湿去痂，又用温浆水洗拭掺药（《仁斋直指方》）。

覆盆子烧牛肉 药膳。见《中国食品》。覆盆子50克，黄牛肉1千克，植物油、黄酒、酱油、茴香适量。将牛肉洗净切成小块；覆盆子洗净后加黄酒湿润，起油锅放油2匙，用大火烧热后倒入牛肉翻炒，约5分钟后加黄酒2匙，酱油4匙，再焖炒5分钟后，加入覆盆子和少许茴香，并加冷水浸没牛肉，待烧开后改用小火炖2小时，至牛肉酥烂。佐膳食，每日2次，每次1小碗。弃覆盆子渣，分2～3天吃完。功效健脾益胃，补肾缩尿。主治肾虚固摄无权之夜尿频多、小便不禁等。

覆盆子鲍鱼汤 药膳。见《疾病饮食疗法》。鲜鲍鱼肉5只，覆盆子15克，女贞子15克，生姜片少许。将覆盆子、女贞子、生姜、鲍鱼肉洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮2小时，调味即可。随量饮用。功能养肝明目。主治老花眼属肝阴不足者，症见视物昏暗、眼干目涩、畏光。其它症状有心情沮丧、头晕耳鸣等。

覆盆饮 方名。《圣济总录》卷45方。覆盆子根、枣（去核）、人参、白茅根、灯心草、半夏（焙）、前胡、白术各等分。锉如麻豆大。每服5钱，水煎去滓温服，1日3次。治胃气不和，呕逆不下食。

瞽 眼科病名。见《华氏中藏经》卷上。①无目之盲谓之瞽。指眼睑平合如鼓皮之盲者。②泛指失明。

瞽听聋视 气功术语。即眼睛失明的人，耳朵听力特别好；耳朵失聪的人，眼睛视力特别好。气功文献里借此说明精神集中，才能获得效益。出《阴符经》："瞽者善听，聋者善视，一而专也。"

礞石 中药名。见《嘉祐本草》。为变质岩类岩石绿泥石片岩 Chlorite-schist 或云母片岩 Micaschist 的石块或碎粒。绿泥石片岩：主要由绿泥石组成，常成细小鳞片或铁状集合体，厚者呈块状。颜色由绿色以至暗绿色。硬度2～2.5。常含有磁铁矿、阳起石、绿帘石，多呈良好的小晶体，间或含有长石。②云母片岩：主要由云母属矿物组成，并含有石英、长石等其他矿物。最常见的是白云母片岩和黑云母片岩，具有极显著的片理构造。颜色视所含云母的种类而异，如含白云母较多时，就呈银白色或银灰色，如含黑云母较多时，则颜色深暗。采得后，拣净杂石泥土。①青礞石：为绿泥石片岩的岩石，呈不规则扁斜块状或斜棱状的小块体，大小不一。全体青灰色或灰绿色，微带珍珠样光泽。体重、质软、易碎，用指甲即可划下碎粉末。断面层片状，可见闪闪发光的星点。无臭味淡。以色青、块整、断面有星点、无泥土夹杂者为佳。微溶于盐酸，而使酸液呈黄色，在浓硫酸中部分溶解。产湖南、湖北、四川、江苏、浙江等地。②金礞石：为云母片岩的岩石，呈不规则的块状或碎粒状。全体呈棕黄色，带有耀眼的金黄色光泽。质脆、易碎。气微味淡。以色金黄、块整、无杂质者为佳。产河南、河北等地。煅青礞石：拣净，加等量的火硝混合，置坩埚内煅烧至烟尽为度，用水飞法制成细粉，或取净青礞石置坩埚内，在无烟的炉火中煅红透呈金黄色为度，取出，放凉，簸取净礞石，除去沙石。味咸，性平，无毒。入肝、肺、胃经。堕痰，消食，下气，平肝。治顽痰癖积，宿食癥瘕，癫狂惊痫，咳嗽喘急，痰涎上壅。《本草纲目》："治积痰惊痫，咳嗽喘急。"内服：煎汤（布包），9～15克；或入丸、散。脾胃虚弱及孕妇忌服。治大人小儿食积成痰，胃实多眩晕者：青礞石21克，火硝21克（同研炒，以火硝过性为度），枳实、木香、白术各60克。共为末，红曲60克为末打糊，丸梧子大。每早服9克，白汤下（《方脉正宗》）。青礞石主要成分为镁、铝、铁、硅酸及结晶水，为一种形似云母的含水硅酸盐矿物。因含显著量的低铁，故常呈绿色。金礞石主要成分为云母（黑云母、白云母）与石英，亦即主含钾、镁、铝、硅酸等与结晶水，亦可含钒（白云母的成分）。

礞石化痰丸 方名。①《惠直堂经验方》卷1方。大黄（九蒸）、礞石（煅、乳淬）、半夏（姜矾制）、陈皮、黄芩（酒制）各2两，沉香1两。研末，陈米糊为丸，如绿豆大。每服3钱。功能降火逐痰。治中痰，并一切痰症。

礞石滚痰丸 方名。《痘疹金镜录》卷上方。为《玉机微义》卷4引《养生主论》滚痰丸之异名。

蹩气 气功术语。即闭气之意。有人认为蹩气是偏差。关键是蹩气应适当，以自己习炼掌握的程度深浅而定。出《太上老君养生诀》："蹩气良久，徐徐吐之。"

鬏毛毒疮 外科病名。见《本草纲目》。"生头中，初生如蒲桃，痛甚。黄柏1两，乳香2钱半为末，槐花煎水调作饼，贴于疮口。"

朦 眼科病证名。见《素问·五脏生成篇》。指眼珠外观正常而目盲。属失明。

瞻山医案 医书。4卷。清·任贤斗（瞻山、帅韩）撰，刊于1736年。本书为任氏临床医案总结。现有1924年木活字本。

瞻视昏渺症　眼科病名。见《审视瑶函》。即视瞻昏眇证。

蟛蜞　中药名。见《本草经集注》。别名：螃蜞。为方蟹科动物无齿相手蟹 *Sesarma dehaani* H. Milne-Edwards 或其同属近缘动物的肉、内脏和脂肪。全体被坚硬的甲壳。头胸甲长约 3.8 厘米，宽约 4.4 厘米；四方形。额宽大，大于头胸甲宽度的 1/2，前缘中部有较宽的凹陷，额后部有 4 个并立的突起。分布辽东半岛、江苏、福建、台湾、广东等地。味咸，性冷，有毒。膏主治湿癣、疽疮不瘥者，涂之，解河豚毒。体内脂肪含量，随季节而变化。10 月份因经繁殖消耗，含量较低，以后渐增，至 12 月底达到最高值，冬季后又逐渐减少。4 月份渐渐增加。5 月份因经繁殖，又降到极低。在整个越冬期，雌者脂肪量常高于雄者，繁殖以后，趋于接近。血钙（未换壳时）为 75 毫克%。

蟛蜞菊　中药名。见《本草求原》。别名：蟛蜞花、水兰、黄花曲草。为菊科植物蟛蜞菊 *Wedelia chinensis* (Osb.) Merr. 的全草或根。多年生草本，矮小，匍匐状，被短而压紧的毛。叶对生；矩圆状披针形，长 2.5～7 厘米，先端短尖或钝，基部狭而近无柄，边近全缘或有锯齿，主脉 3 条。头状花序，具长柄，腋生或顶生，花序直径约 1.8 厘米；总苞片 2 列，披针形或矩圆形。花托扁平，边缘舌状花 1 列，雌性，黄色，约 10～12 朵；中央管状花，两性，先端 5 裂齿。瘦果扁平，无冠毛。花期夏季。分布广东、广西、福建等地。味甘淡，性微寒。清热，解毒，祛瘀，消肿。治白喉，百日咳，痢疾，痔疮，跌打损伤。内服：煎汤，15～30 克。外用：捣敷或捣汁含漱。①预防白喉：鲜蟛蜞菊 15～30 克。水煎服，连服 3 天。②治白喉：鲜蟛蜞菊 60 克，甘草 6 克，通草 1.5 克。水浓煎服，日 1～4 剂。另用鲜蟛蜞菊捣烂绞汁，加相当于药液四分之一的量，用棉签蘸药液涂抹伪膜，日 2～3 次（选方出《福建中草药》）。药理实验表明：全草的水提取物腹腔注射对小鼠艾氏腹水癌有一定的抑制作用。

蟠龙黄鱼　药膳。见《天府药膳》。黄鱼（石首鱼）500 克，黄芪 10 克，枸杞子 5 克，党参 6 克，水发香菇、冬笋片各 15 克，白糖、料酒各 15 克，清汤 100 克，猪油 20 克，菜油 1000 克，盐、酱油、葱丝、蒜片、味精、水豆粉、姜汁各适量。将鱼去鳞、鳃、鳍及内脏，冲洗干净，在鱼身两边斜刀划成十字花刀；香菇一切两半。砂锅置武火上，放入菜油，烧至六成热时，下黄鱼炸至金黄色，捞出沥油。砂锅重置火上，放入猪油、白糖，炼成枣红色时，下入炸好的黄鱼，上好色。党参、黄芪切成薄片；枸杞子洗净，和鱼及姜、葱、蒜、料酒、盐、清汤、酱油等同时下锅，烧开后移文火上熬熟。将鱼、党参、黄芪、枸杞子捞入鱼盆内，再把笋片、香菇放入汤内，调入味精烧开后，撇去油沫，用水豆粉勾芡，洒上猪油，浇在鱼身上。佐餐食。功能补中益气，补肾填精。主治中气不足之食少、倦怠乏力、头晕，肾精亏虚之腰膝酸软、遗精、尿频等。

蟠龙散　方名。《活幼心书》卷下方。干地龙（蟠如钱样者佳，略去土）1 两，风化朴硝 2 钱。前药锉，焙，研为细末，与朴硝和匀。每用 2～3 钱，肛门湿润者干掺；如干燥，用清油调涂。先以见毒消，以荆芥、生葱煮水候温浴洗，轻轻拭干，然后敷药。治阴证脱肛。

蟠肠生　妇科术语。指盘肠生。见《续广达生编》卷 3。见盘肠生条。

蟠肠气　外科病名。出《奇效良方》卷 47。为疝之别称。

蟠桃丸　方名。《寿世保元》卷 3 方。沉香、木香、乳香（箬上炙）、没药（箬上炙）各 3 钱，琥珀 1 钱或 5 分，白丑（生用，头末）、黑丑（用牙皂煎浓汁浸日，铺锅底焙；一半生，一半熟，取出研末）各 8 钱，槟榔（一半生，一半用牙皂煎汁浸透，焙熟）。研为细末，牙皂水打稀面糊为丸，如梧桐子大。每服 2.6 钱，黎明时用砂糖煎汤送下。治水肿。浑身头面手足浮肿，肚腹胀满疼痛，上气喘急。

蟠桃果　方名。《景岳全书》卷 51 方。芡实（炒）、莲肉（去心）、胶枣肉、熟地各 1 斤，胡桃肉（去皮）2 斤。研末。以猪腰 6 个，掺大茴香，蒸极熟，去筋膜，同前药末捣成饼。每日服 2 个，空腹时用滚白汤或好酒送下。功能补脾滋肾。治遗精属脾肾虚弱者。人参、制附子俱可加用。

蟠蛇疬　外科病名。见《证治准绳·疡医》卷 3。又名蛇盘疬。为瘰疬绕项串生，如蛇盘绕。见瘰疬条。

蟠葱散　方名。《太平惠民和剂局方》卷 3 方。延胡索 3 两，苍术（米泔浸 1 宿，去皮）、炙甘草各 8 两，茯苓、莪术、煨三棱、青皮各 6 两，丁香皮、砂仁、槟榔各 4 两，肉桂、炮姜各 2 两。为粗末，每服 2 钱，加连根葱白 1 根，水煎，空腹、食前服。功能活血化瘀，芳香健胃。治脾胃虚冷，攻流心腹，连胁肋刺痛，胸膈痞闷，背膊连项拘急疼痛，不思饮食，时或呕逆，霍乱转筋，腹冷泄泻，膀胱气刺，小肠及外肾肿痛，及妇人血气攻刺，癥瘕块硬，带下赤白，或发寒热，胎前产后恶血不止，脐腹疼痛。

蟮漏　外科病名。出《医说》卷 6。指生于小腿肚的一种疮疡。由湿热内搏，外感风邪，滞于肌肤，留于血脉而成。常发于小腿肚。初起形如湿疮，痛痒相兼。破流黄水，疮口肌肤发冷。治宜清热理湿。内服消风散或三妙丸。并用艾叶、老葱煎汤熏洗，再用黄蜡膏调敷。

髃（ǒu）　人体部位名。见李潆《身经通考》。即腰骨的别名。

髓（wěi）　人体部位名。①指膝以下的部位。《人镜经》："膑下通为髓。"②指膑之外为髓。

髂上　奇穴名。见《针灸发微》。位于腰部第四腰椎棘突，左右旁开各 4 寸。左右计 2 穴。主治坐骨神经痛。针刺 1～2 寸，针感麻、酸至足。

髂后上棘　奇穴名。见《新医疗法汇编》。位于骶部，髂后上棘之高点处。左右计2穴。主治下肢瘫痪。针刺1～1.5寸，针感麻、酸至尾骨尖。

髂前上　奇穴名。位于腹部，脐下1.5寸，向两侧旁开6寸。左右计2穴。主治胃下垂。针斜向脐部沿皮下透刺，可达3～4寸，两侧同时进针，针感下腹部内脏抽动则效果较好。

髂前下　奇穴名。见于《全国中草药新医疗法展览会资料选编》。位于大腿伸侧近端，髂前上棘下1寸处。左右计2穴。主治小儿麻痹后遗症。针刺0.5～1寸，针感麻、酸至膝。

髂窝流注　外科病名。又称髂窝深部淋巴结炎、髂窝深部脓肿。由暑湿外受，或余毒走散，致使经络阻隔，气血凝滞而成。内治：①未溃宜清热解毒，化湿通络。药用：银花12克，连翘15克，紫花地丁30克，苍术9克，黄柏9克，茯苓9克，防己9克，萆薢9克，川牛膝9克，醒消丸3克（分2次吞服）。②溃后：一般不需内服。气血两虚者，治同暑湿流注条。损骨者按附骨疽条治疗。外治同暑湿流注条。

髑骭（hé gàn）　①人体部位名。同髑骬。指蔽心骨（胸骨剑突）。《灵枢·骨度》："缺盆以下至髑骭，长九寸"。张志聪注："髑骭，骨名，一名尾翳，即鸠尾骨也"。张景岳注："鸠尾，蔽心骨也"。②经穴别名。鸠尾穴别名。属任脉。位于正中线脐上7寸。

髑骬（yú）　人体部位名。指胸骨剑突。《灵枢·骨度》："髑骬以下至天枢，长八寸。"

髃（yú）　人体部位名。同髃。肩髃的简称。指肩关节的上方。《灵枢·经筋》："手太阴之筋，……出缺盆，结肩前髃"。

髃前　奇穴名。见《针灸孔穴及其疗法便览》。位于肩部，肩胛骨喙突外上方陷中。左右计2穴。主治上臂神经痛，手不能高举。针刺0.5～0.8寸，得气时局部有酸胀感觉。艾炷灸3～7壮，或温灸10～20分钟。

髃骨　①人体部位名。指肩胛骨与锁骨，肱骨相连接之肩峰端。出《灵枢·经脉》手阳明大肠经"上肩，出髃骨之前廉。"《黄帝内经太素》卷8注："髃，音隅，角也。两肩端高骨即肩角也。"②肩髃穴之别名。出《素问·水热论》王冰注。见肩髃条。

髃骨伤　骨科病名。即肩胛骨伤折。见《医宗金鉴》卷88。谓："若被跌伤，手必屈转向后，骨缝裂开，不能抬举，亦不能向前，惟扭于肋后而已……。"伤处肿胀、疼痛，甚者臂肘亦肿，或肱骨头离位突出。治当以手法整复，给予固定；无移位者，仅作固定。药治见骨折条。

髃骨骱　人体部位名。见《伤科补要》卷2。即肩关节。由肩胛盂部与肱骨头构成。

髃骨骱失　骨病名。见《伤科补要》卷2。即肩关节脱臼。见肩甲骨出条。

蹠跛　疾证名。《素问·通评虚实论》："蹠跛，寒风湿之病也。"指足引跛痛。《内经吴注》卷8："足前点步谓之蹠，一足偏引谓之跛。"多由风寒湿三气侵袭所致。可见于风湿痹证、脚气等病。

瞿上辅炼魂魄　气功功法。静功。作法：沙中取汞为之魂，水里淘金为之魄。天以日为魂，地以月为魄。日中寻兔髓，月内取乌血。本法为右侧卧式睡法。治疗失眠、多梦、梦游等。见《赤凤髓》。

瞿中溶（1769～1842）　清代人。幼名慰劬，字苌生，号木夫，又号空空子、空空叟、木居士。江苏嘉定县人。庠生。博学多识，精书法，善绘画，尤嗜金石之学。著有《洗冤录辩正》1卷，刊于世。

瞿介福　明代医生。江苏常熟人，后迁居靖江县。以医知名。万历年间（1573～1620）靖江瘟疫流行，施治获愈甚众。

瞿书源（1891～1957）　近代医家。字文楼，别号因勉庐主。河北新城县人。父子安为御医。自承家学，精研医术，反复研习《内经》、《难经》、《伤寒》等医典，对温病证治尤有心得。肄业于清太医院学馆，任太医院八品吏目。民国时，任教于北京国医学院、华北国医学院。建国后，任北京中医学院、北京中医学会、卫生部顾问。著有《痢疾论》、《温病论述》、《儿科学》、《脉学心得》等书，未见刊行。

瞿麦　中药名。出《神农本草经》。别名：巨句麦、大兰、山瞿麦、南天竺草。为石竹科植物瞿麦 *Dianthus superbus* L. 或石竹 *Dianthus chinensis* L. 的带花全草。瞿麦：多年生草本，高达1米。茎丛生，直立，无毛，上部2歧分枝，节明显。叶互生，线形或线状披针形，长1.5～9厘米，宽1～4毫米，先端渐尖，基部成短鞘状包茎，全缘，两面均无毛。花单生或数朵集成稀疏式分枝的圆锥花序；花梗长达4厘米；小苞片4～6，排成2～3轮，花萼圆筒形，长达4厘米，先端5裂，裂片披针形，边缘膜质，有细毛；花瓣5，淡红色、白色或淡紫红色，先端深裂成细线条，基部有须毛；雄蕊10，子房上位，1室，花柱2，细长。蒴果长圆形，包在宿存的萼内。花期8～9月。果期9～11月。全国大部分地区有分布。石竹：外形与上种相似，苞片卵形，叶状，开张，长为萼筒的1/2，先端尾状渐尖；萼筒长2～2.5厘米，裂片阔披针形；花瓣通常紫红色，先端浅裂成锯齿状。花期4～6月。果期6～8月。全国大部分地区有分布。夏、秋均可采收。一般在花未开放前采收。栽培者每年可收割2～3次，割取全株，除去杂草、泥土，晒干。瞿麦：为植物瞿麦的干燥全草，长30余厘米，茎直立，淡绿至黄绿色，光滑无毛，节部稍膨大。叶多数完整，对生，线形或线状披针形。花全长约3～4厘米，有淡黄色膜质的宿萼，萼筒长约为全花的3/4，萼下小苞片淡黄色，约为萼筒的1/4。花冠先端深裂成细线条，淡红或淡紫色。有时可见到蒴果，长圆形，外表皱缩，顶端开裂，种子褐色、扁平。茎中空，质脆易断。气微，味微甜。石竹、瞿麦：为植物石竹的干燥全草。与瞿麦相似，惟花全长约3厘米，萼筒长约为全花的1/2，萼下小苞片约为萼筒的1/

2，花冠先端浅裂呈锯齿状，棕紫色或棕黄色。以上两种药材均以青绿色、干燥、无杂草、无根及花未开放者为佳。主产河北、河南、辽宁、湖北、江苏。此外，湖南、浙江、山西、陕西等地均产。东北地区除以上两种外，尚有以其他石竹科植物如东北石竹 *Dianthus amurensis* Jacq、丝叶石竹 *D. subulifolius* Kitag. 兴安石竹 *D. versicolor* Fisch.、等的全草，作瞿麦使用。宁夏地区尚有以东方石竹 *D. orientalis* Adams. 作瞿麦使用。拣净杂质，除去残根，洗净，焖润，切段，晒干，味苦，性寒，无毒。入心，肾、小肠，膀胱经。清热利水，破血通经。治小便不通，淋病，水肿，经闭，痈肿，目赤障翳，浸淫疮毒。《神农本草经》："主关格诸癃结·小便不通，出刺，决痈肿，明目去翳，破胎堕子，下闭血。内服：煎汤，4.5～9克；或入丸、散。外用：研末调敷。脾、肾气虚及孕妇忌服。①治目赤肿痛，浸淫等疮：瞿麦炒黄为末，以鹅涎调涂眦头，或捣汁涂之（《圣惠方》）。②治鱼脐毒疮肿：瞿麦，和生油熟捣涂之（《崔氏纂要方》）。瞿麦鲜草含水分77.3%，粗蛋白质2.62%，无氮浸出物13.13%，粗纤维4.95%，粗灰分11.09%，磷酸0.13%。还含维生素A类物质，其含量按维生素A计算为0.3333%。此外尚含少量生物碱。石竹花含丁香油酚、苯乙醇、苯甲酸苄酯、水杨酸苄酯、水杨酸甲酯等。全草含皂甙、糖类、维生素。根含皂甙。药理实验表明①利尿作用：瞿麦对家兔、麻醉和非麻醉犬都有一定利尿作用，瞿麦茎穗煎剂的利尿作用与纯穗相似但稍弱，瞿麦对钾排泄的影响大于钠，瞿麦中含钾量为500毫克%，其利尿排钾可能与此有关。②对心血管的影响：瞿麦对离体蛙心，兔心均有很强的抑制作用，瞿麦穗煎剂对麻醉犬有降压作用。③对肠管的作用：瞿麦煎剂对肠管有显著的兴奋作用，瞿麦穗较茎穗作用稍强。苯海拉明、罂粟碱能拮抗此作用。④对血吸虫的影响：10%瞿麦煎剂在试管内8～12分钟能杀死血吸虫虫体；100%的煎剂4毫升给感染过血吸虫的家兔，每天1次，连续四周，虽病兔都先后死亡，但与对照组相比，发现余虫率减低，体重减轻缓慢，肝脏变化好转。亦有报告，瞿麦体外无杀灭血吸虫作用，体内试验用最大耐受量或1/2的半数致死量，对感染血吸虫轻重不同的小白鼠无降低死亡率及杀灭成虫的作用。

瞿麦丸　方名。《鸡峰普济方》卷17方。人参、当归、大黄（湿纸裹，放米下，蒸至米熟，去米、纸，焙）、瞿麦穗、赤芍药、桂、白茯苓各5钱，葶苈7钱。为细末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服15丸，渐加至30丸，空腹时用米饮送下。治妇人经脉不利，瘀血化水，四肢悉肿，名曰血分。

瞿麦汤　方名。①《外台秘要》卷11引《近效方》方。又名瞿麦饮（《杂病源流犀烛》卷17）。瞿麦穗、泽泻、滑石各1.5两，防已7钱，黄芩、大黄各2.5钱，桑螵蛸（炒）40枚。切，水煎，去滓，空腹时温服，良久再服。治消渴欲成水气，面目及足胫浮肿，小便不利。②《圣济总录》卷98方。瞿麦（用穗）、木通（锉）各1.5两，黄芩（去黑心）、鸡苏各1两，当归（切，焙）、白茯苓（去黑皮）、芍药、滑石（研）各7钱。捣为粗末，过筛。每服3钱，水煎，去滓温服，不拘时。治气淋。治膀胱热结，小便不通。

瞿麦花车前叶粥　药膳。见《花卉食疗》。瞿麦花穗20克，车前40克，粳米150克，食盐、味精各少许，葱白1～2根。瞿麦花穗洗净，切碎。将车前叶洗净，切碎，装入纱布袋内，扎紧袋口，放入锅内加清水烧沸，熬煮15～20分钟留药汁液，去纱布袋不用。粳米淘洗净。葱白洗净切段。将粳米下入药汁液锅内，加清水适量，用旺火烧沸，转用中火熬煮，米熟加入葱段、食盐，再用小火熬煮至米熟烂，加入味精，调好口味，再熬几分钟即成。随意食。功能清热利尿，清肝明目。主治热淋之小便短赤涩痛，或频数兼有灼热感，肝经火亢之目赤肿痛、视物不清等。

瞿麦花蒸青鱼　药膳。见《花卉食疗》。瞿麦花穗15克，鲜青鱼1尾（约1500克重），大米粉40克，猪油20克，酱油30克，芝麻油10克，醋2.5克，味精2克，鸡汤100克，胡椒粉0.5克，湿淀粉15克，葱花2克，绍酒1.5克，姜末2.5克。瞿麦花穗洗净，切碎，装入纱布袋内，扎紧袋口，放入锅内加清水烧沸，熬煮成药汁液，去纱布袋不用。青鱼去鳞、鳃，放血（将鱼挂起，于颈下6厘米处下刀放血），剖腹去内脏、洗净，劈成两半，切成5厘米长、3.3厘米宽的块。选用鱼背、鱼肚脂（中段部分）、鱼头和尾（共重500克）盛入钵内，加酱油、少量药汁、精盐、胡椒粉、味精、姜末、绍酒拌匀，腌渍片刻后，在鱼的两面粘上米粉，逐块摆入笼屉，上火蒸10分钟。碗内抹匀猪油，把蒸好的青鱼摆入碗内，连碗入笼内继续蒸10分钟取出，翻扣入盘。炒锅内放入猪油，用中火烧热，加入鸡汤、药汁液、酱油、绍酒、醋、葱花、味精、湿淀粉，烧成卤芡汁，起锅浇在鱼块上，再淋入麻油，撒入葱花、姜末即成。佐餐食。功能清热利水，活血通经。主治水肿、小便不利、闭经、脚气等。

瞿麦饮　方名。《杂病源流犀烛》卷17方。为《外台秘要》卷11引《近效方》瞿麦汤之异名。

瞿麦饮子　方名。《证治准绳·疡医》卷3方。瞿麦穗0.5两，连翘1斤。为粗末，水煎，临卧服。治瘰疬马刀。

瞿麦散　方名。①《刘涓子鬼遗方》卷4方。瞿麦、白芷、黄花、当归、细辛、芍药、薏苡仁、川芎、赤小豆末各1两。先以清酒或苦酒渍小豆，取出置于铜器中，熬干复渍，渍后复熬，反复5次。然后研末，过筛。温酒服3分，昼夜各5次。3日后，痛痒者，肌肉生也。治痈疽已溃未溃，疮中疼痛，脓血不绝。治多痛，倍瞿麦；疮口未开，倍白芷；脓多，倍黄花。②《奇效良方》卷35方。瞿麦穗、赤芍药、车前子、白茅根、赤茯苓、炒桑白皮、石韦、生地黄、阿胶珠、

滑石、黄芩、炙甘草各2钱。为细末，每服2钱，入血余灰1钱，食前沸汤调服。治血淋，尿血。

瞿佑(1321～1487) 明代医学家，诗人兼通气功。字宗吉，钱塘（今浙江杭州）人。著有《居家宜忌》等书，书中阐述养生应注意的事项，重视气功养生，注重元气、神的保养。

瞿佑养生法 气功术语。主要阐述养生的关键是养神，神和则能归真返朴。而养神又要清心寡欲，清静无为。这样元气、神才能得到养护。出《居家宜忌》："养生之法，以养心为主，心不病则神不病，神不病则人不病，又在凝神，神凝则气聚，气聚则形全。若日逐劳攘忧烦，神不守舍，则易于衰老。又须要摆脱一切，勿以忘想伐真心，勿以客气伤元气。又每日胸中一团太和元气，病从何生。"

鹭鸶咳丸 方名。①《中药制剂手册》。炒杏仁、生石膏、栀子（姜水炒）、天花粉、炒苏子、煅蛤壳、瓜蒌皮各2两，炒牛蒡子、青黛、射干各1两，甘草4钱，细辛2钱，龙涎香5分，麝香2分。为细末，炼蜜为丸，每丸重4分，每服1～2丸，温开水送服，日2次。治由于肺气上逆引起的咳嗽不休，气呛声嘶，其则呛血，及久嗽音哑，面目浮肿，经久不愈。②《北京市中药成方选集》方。为鹭鸶咯丸之异名。见该条。

鹭鸶涎丸 方名。《全国中药成药处方集》（上海、杭州方）。细辛5钱，杏仁、焦栀子、生石膏、煅蛤壳、天花粉各2两，炒牛蒡子、鹭鸶涎各3两，甘草4钱，麻黄8钱，青黛、射干各1两。为细末，炼蜜为丸，每丸重8分，每服1丸，温开水或灯心草、竹叶煎汤化服。治小儿百日咳。

鹭鸶咯丸 方名。《北京市中药成方选集》方。又名鹭鸶咳丸（《中药制剂手册》）。杏仁（去皮，炒）、生石膏、栀子（炒）、天花粉、紫苏子（炒）、瓜蒌皮、蛤壳各2两，牛蒡子（炒）、青黛、射干各1两，甘草、麻黄、白芥子（炒）各4钱，细辛2钱。共研细粉，过罗，每1.17斤细粉兑龙涎香5分，麝香2分，共研细，混合均匀，炼蜜为丸，每丸重4分，金衣三十六开，蜡皮封固。每服1～2丸，每日2次，温开水或煮梨汤过服。功能清宣肺热，止咳化痰。治小儿百日咳。咳嗽不已，连作数十声，甚则呛血、音哑，面目浮肿，经久不愈。

鹭鸶兰 中药名。见《云南中草药选》。别名：野韭菜、长生草。为百合科植物鹭鸶兰 *Diuranthera major* Hemsl. 的根。多年生草本，高约50厘米，根茎短粗，其下簇生略肥大、长纺锤形的黄白色根多条。分布云南、贵州等地。秋季采挖，洗净，晒干。味甘，性平。治跌打损伤，外伤出血。内服：煎汤。外用：捣敷或研末撒。①治跌打损伤：野韭菜连根捣汁，敷患处。②治刀伤：野韭菜根同赤石脂捣烂，晒干为末，捻刀斧伤（《滇南本草》）。

鹭鸶咳 儿科病证名。百日咳的俗称。见百日咳条。

镰形棘豆 中药名。见《高原中草药治疗手册》。为豆科植物镰形棘豆 *Oxytropis falcata* Bge. 的全草。多年生草本，植株有粘性。茎极短。羽状复叶，长7～15厘米，叶轴密生长柔毛；托叶有密长柔毛和腺体，下半部与叶柄连合；小叶25～45。分布甘肃、青海、新疆、四川等地。7～8月采挖全草，洗净，切段，晒干。味辛，性寒，有毒。入肺、脾经。治流感，扁桃体炎，痈疽肿毒，麻风。清热解毒，生肌疗疮。治高烧，便血，红白痢疾，炭疽。外用可治刀伤（《陕甘宁青中草药选》）。内服：煎汤，3～9克。外用：研末撒。孕妇禁用。

镰洗 眼科治法。见《秘传眼科龙木论》。即镰法。

镰洗术 眼科治法。是用小缝针或带有细小棘刺之龙须草，灯心草滚转刺刮患处，以清除眼部瘀积或细小颗粒的方法，又名镰洗法。本法具有祛瘀除积、消肿止痒的功效，适用于椒疮、粟疮、鱼子石榴症等致眼胞内面瘀积为患者。

篓叶竹根 中药名。见《重庆草药》。别名：篓叶根。为禾本科植物金佛山赤竹 *Sasa nubigena* Keng f. 的根。小型竹类。秆高60厘米上下，直径2～3毫米，共有8～9节。自生房屋周围，间有栽培。分布四川。味甘，性凉，无毒。治一切痨伤吐血，崩症，咳嗽。去风，治火牙痛。内服：煎汤，30～60克。

鼬鼠肉 中药名。见《本草纲目》。为鼬科动物黄鼬 *Mustela sibirica* Pallas 的肉。体长25～40厘米，尾长13～18厘米，体重1公斤左右，雌体比雄体较小。体形细长，四肢短，尾中等长，较为蓬松。肛门部有臭腺1对，遇敌时能放出臭气以自卫。全身毛棕黄或橙黄色，腹面毛色较淡，尤以腋下及鼠蹊部为甚，几呈淡黄灰色。鼻端周围，口角和额部为白色而搀杂棕黄色毛。眼周和两眼间为褐棕色。尾和四肢与背色同，冬季掌面被以灰褐色毛。多夜间活动，性残暴，视觉敏锐，善游泳。分布遍及全国。味甘，性温，有小毒。煎油涂疮疥，杀虫；全身黑烧，治淋病，遗尿。内服：烧存性研末，15～30克。外用：煎油涂或烧灰研末撒。治淋病：鼬鼠全身黑烧粉末，与等量之梓白皮细末混合，每次约服一匙许，开水送（《动植物民间药》）。

翻气丸 方名。《集成良方三百种》方。雄黄、白矾、枯矾、大黄、黄土、面粉各3钱。共为细末，用花椒5钱煎水，加生脂油3钱，合丸如弹子大，晒干。用时先将患处洗净，将药丸放入阴内。重者2～3日病与药同下，再换新药丸1～2次痊愈。治妇人阴内生疮作痒，身发寒热，头目眩晕，四肢无力，心慌心跳，久则目盲致死。

翻白疗疮煎 药膳。见《食疗本草学》。翻白草根（或全草）30克，黄酒适量。翻白草根洗净，适量黄酒煎汁服。功能清热解毒疗疮。主治痈肿疔毒之未成脓者。

翻白草 中药名。见《救荒本草》。别名：鸡腿

儿、湖鸡腿、鸡脚草、鲚角草、郁苏参。为蔷薇科植物翻白草 *Potentilla discolor* Bge. 的带根全草。多年生草本，高15～30厘米。根多分枝，下端肥厚成纺锤状。茎上升向外倾斜，多分枝，表面具白色卷绒毛。基生叶丛生，单数羽状复叶，小叶5～9；茎生叶小，为三出复叶，顶端叶近无柄，小叶长椭圆形或狭长椭圆形，长2～6厘米，宽0.7～2厘米，先端锐尖，基部楔形，边缘具锯齿，上面稍有柔毛，下面密被白色绵毛，托叶披针形或卵形，亦被白绵毛。花黄色，聚伞状排列；萼绿色，宿存，5裂，裂片卵状三角形，副萼线形，花瓣5，倒心形，凹头，瘦果卵形。花期5～8月。果期8～10月。全国各地均有分布。夏、秋采收。未开花前连根挖取，除净泥土，晒干。干燥的带根全草，根呈纺锤形或圆锥形，有时分歧，长约5～8厘米，表面暗棕红色，扭曲而皱缩，栓皮无剥落痕；无明显的茎。叶根生，单数羽状复叶，小叶片两两对生，长椭圆形，具短柄，顶端1枚较大，向下逐渐变小，皱缩，多从中脉向内对折，上表面暗绿色，下表面灰白色，密布毛茸，边缘具粗锯齿。根头部及叶柄均被白色毛茸。质稍脆，易碎。气微臭，味涩。全国各地均产。主产河北、安徽等地。东北、华北等部分地区尚有以同属植物委陵菜 *Potentilla chinensis* Ser. 的全草作翻白草使用。新疆采用亚洲委陵菜 *P. asiatica* Jul. 作翻白草。味甘苦，性平，无毒。清热，解毒，止血，消肿。治痢疾，疟疾，肺痈，咳血，吐血，下血，崩漏，痈肿，疮癣，瘰疬结核。《本草纲目》："治吐血，下血，崩中，疟疾，痈疮。内服：煎汤，9～15克（鲜者30～60克）；或浸酒。外用：捣敷。①治细菌性痢疾，阿米巴痢疾：鲜翻白草干全草或根30～60克，浓煎，1日分2～3次服（《南京地区常用中草药》）。②治疟疾寒热及无名肿毒：翻白草根5～7个，煎酒服之（《本草纲目》）。③治肺痈：鲜翻白草根30克，老鼠刺根、杜瓜根各15克。加水煎成半碗，饭前服，日服2次（《福建民间草药》）。④治咳嗽：翻白草根。煮猪肺食（《湖南药物志》）。⑤治痰喘：翻白草全草。煮冰糖服（《湖南药物志》）。⑥治吐血不止：翻白草。每用5～7棵，㕮咀，水2盅，煎1盅，空心服（《本草纲目》）。⑦治崩中下血：湖鸡腿根30克，捣碎，酒2盏，煎1盏服（《濒湖集简方》）。⑧治大便下血：翻白草根45克，猪大肠不拘量。加水同炖，去渣，取汤及肠同服（《江西民间草药验方》）。⑨治创伤出血：鲜翻白草叶。揉碎敷伤处（《江西民间草药验方》）。⑩治脾胃虚弱白带：翻白草配浮萍参、鸡屎藤、隔山撬、糯米草根、土茯苓、苦荞头、仙鹤草。水煎服（《成都中草药》）。⑪治腮腺炎：翻白草干根，用烧酒磨汁涂患处（《江西民间草药验方》）。⑫治疔毒初起，不拘已成未成：翻白草十棵，酒煎服（《本草纲目》）。⑬治浑身疥癣：翻白草。每用一握，煎汤盆盛，围住熏洗效（《保寿堂经验方》）。根含鞣质及黄酮类。

翻白柴　中药名。见《四川中药志》。别名：木帚子、柳叶栒子、把把柴。为蔷薇科植物山米麻 *Cotoneaster salicifolius* Franch. 的全株。常绿或半常绿灌木。茎紫红色，幼枝有绒毛簇生。叶椭圆状长椭圆形至卵状披针形。分布云南、四川等地。性凉，味苦，无毒。除风热。治干咳失音，脾湿发黄，肠风下血及小便短少。内服：煎汤，15～30克。①治干咳失音：翻白柴、玄参、麦冬、诃子。共煎水服。②治肠风下血：翻白柴、野地瓜根、白麦、酸汤杆、槐花。共炖猪大肠服（选方出《四川中药志》）。

翻江倒海法　气功功法。静功。作法：闭口，用脐下转气，左七右八，名为翻江倒海，如此不计遍数，自然嗳气，而饱者觉胃腹舒畅。又直下一口，名凿山开道。主治：伤食过饱，消化不良。见《养生秘旨》。

翻花　妇科病名。指阴挺。《妇科经验良方》谓："阴户忽然有物挺出，如阴茎然；或阴户翻出不能转动者，名曰翻花，治宜补中益气汤加减"。见阴挺条。

翻花下疳　外科病名。见《疡科心得集》卷下。即阴茎癌。见肾癌条。

翻花杨梅　外科病名。见《梅氏验方新编》第7集。即结毒溃烂的更严重者。见杨梅疮条。

翻花疮　外科病名。即反花疮。见反花疮条。

翻花起肛　外科病证名。出《外科证治全生集》卷一。指疮疡久不敛口，四周高起坚硬似翻花。古人用老蟾蜍，破腹连肚杂，以竹刀刺蟾身数孔，贴疮沿上，轻者每日换1次，重者1日换2次，同时服醒消丸，每日3钱。若肛硬陷深者，用牛蒡草根叶或紫花地丁，捣烂外敷，以拔毒平肛。

翻花痔　外科病名。见《疮疡经验全书》卷7。指痔之形似翻花者。多因患痔夹感热毒，气血壅滞所致。症见肛肠痔脱出，其形如翻花状，肉色紫黑，痛流血水。治宜凉血解毒。内服犀角地黄汤；外用荆芥、防风、朴硝煎汤薰洗，或配合擦万应膏及结扎疗法；热毒炽盛者可服中黄丸。相当于三期环状内痔。

翻肛　儿科病证名。指肛门肿胀外翻的病证。见《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀》。

翻胃　病名。见《肘后备急方》卷4。①即反胃，亦称胃反。见反胃、胃反条。②指大便溏利，每食必吐之膈症。《医宗己任篇·膈证》："有种大便甚利且溏，每食必吐，是名翻胃，王太仆云：食入反出，是一无火也，八味丸主之。此验症全在大便，如一干结，便非无火，一味滋润如前法。"

翻喉　喉科病名。见《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》。由心肺气虚，喉管翻出所致。症见口内吐出红虫一条，扯之不出，触之痛彻心肺。治宜大补元气，可用人参浓煎服之。相当现代医学之剥脱性食管炎。

翻掌运臂　中医术语。练功方法之一。见杜自明《中医正骨经验概述》。取直立位，单手掌心向上作前平举，再翻掌向下作肩关节后伸运动，两手交替进行，指尖朝下，贴胸下坠至小腹后，分向两侧，重复数次；最后两手握拳，掌心朝上，上提至胸侧，同时

挺身起踵，随即开拳翻掌向下，缓缓下压，足跟同时徐徐落地。

臑 人体部位名。指上臂，肩与肘之间。见《灵枢·经脉》手太阴肺经"下行臑内。"《十四经发挥》："膊下对腋处为臑，肩肘之间也。"

臑上 奇穴名。见《常用新医疗法手册》。位于肩部，三角肌正中点。左右计2穴。主治偏瘫，臂痛。针刺1～2寸；艾炷灸3～5壮，或5～10分钟。

臑交 经穴别名。臑会穴之别名。出《针灸聚英》。见臑会条。

臑会 经穴名(Naohui SJ13)。属手少阳三焦经。为手阳明之络；为手少阳三焦经与阳维脉之会穴。出《针灸甲乙经》。别名臑窌、臑交、臑髎。臑，上臂肌肉隆起之处；会，交会。穴在上臂肌肉隆起处，为本经和阳维脉之交会处，故名臑会。《针灸甲乙经》："在臂前廉去肩头3寸。"穴在臂外侧面的上部，平齐腋后纹头，三角肌的后缘，亦即消泺穴上3寸处。局部有中侧副动、静脉；分布有臂背侧皮神经，桡神经肌支，深层为桡神经。主治瘿气，瘰疬，癫疾，肘臂屈伸困难，肩背痛等。配脉治疗癫疾膝气(《千金要方》)；配合谷、足三里、天突、天鼎、天容治疗瘿气(四版教材《针灸学》)。针刺0.5～1寸；艾炷灸3～5壮；或温灸10～20分钟。

臑骨伤 骨伤科病名。见《医宗金鉴》卷88。即肱骨伤。多因跌打、坠撞所伤。局部肿胀、疼痛，活动受限，并有骨声，甚则出现假关节。折端有移位者，宜手法整复，夹缚固定，无移位者，夹缚固定。药治见骨折条。

臑骨突出 骨科病名。见《医宗金鉴》卷88。指肩关节脱臼后肱骨头离位，明显突出。见肩胛骨出条。

臑俞 经穴名(Naoshu SI10)。属手太阳小肠经。为手太阳经、阳维脉和阳跷脉之会穴。出《针灸甲乙经》。臑，上臂肌肉隆起处；俞，腧穴。穴在臑部，为经气输注之处，故名臑俞。《针灸甲乙经》："在肩臑后大骨下胛上廉陷者中。"穴在肩部的后面，当腋后纹头直上，肩胛冈下缘凹陷中。局部有旋肱后动、静脉，深层为肩胛上动、静脉；分布有臂后皮神经，腋神经，深层为肩胛上神经。主治肩痛不举，臂酸无力，颈项疼痛，瘰疬，以及肩关节周围炎等。配肩髃、天宗、曲池治肩关节周围炎，上肢瘫痪。针刺0.5～1寸；艾炷灸3～5壮，或温灸10～20分钟。

臑痈 外科病名。出《证治准绳·疡医》卷3。又名病藕包、藕包、藕包毒。臑即上臂，指生于上臂之痈。由风瘟或风火凝结而成，初起壮如粟米样疹，或起一粒僵疙瘩者，逐渐热焮肿痛，以至绕臂臑漫肿。无晕者为顺，有晕者为逆。其症轻而结肿如鹅卵者称藕包毒。治法见外痈条。

臑窌 经穴别名。臑会穴之别名。出《针灸甲乙经》。见臑会条。

臑髎 经穴别名。臑会穴之别名。出《针灸甲乙经》。见臑会条。

鳑鲏鱼 中药名。见《食物本草》。别名：鳑鱼、文鲏。为鲤科动物中华鳑鲏鱼 *Rhodeus sinensis* Günther 的肉。体侧扁，高而短，略呈卵圆形。体长约4～15厘米。头小，眼大，口端位，鳞圆，侧线不完全，鳞片30～40。背鳍Ⅲ9～10。臀鳍Ⅲ8～10，起点在背鳍后部之下。尾鳍分叉。体背灰绿色，体侧及腹部银白色。以藻类植物为食。多分布华东、华南一带。鳑鲏鱼的种类很多，常见的尚有刺鳑鲏 *Acanthorhodeus guichenoti* Bleeker、石鲋鱼 *Pseudoperilampus ocellatus*(Kner)及小须鱊 *Acheilognathus barbatulus* Günther 等种。味甘，性温。煮食令人下元有益。添精补髓，补三焦之火，善发疮，可用以起痘毒。

鹰上 奇穴名。见《常用新医疗法手册》。位于上臂伸侧正中线，鹰嘴直上4寸处。左右计2穴。主治小儿麻痹后遗症。针刺1～2寸。

鹰下 奇穴名。见《常用新医疗法手册》。位于前臂伸侧正中线，肘横纹平线下3寸，桡、尺骨之间。左右计2穴。主治耳聋，上肢瘫痪。针刺1～1.5寸；艾炷灸3～7壮，或温灸10～20分钟。

鹰不扑 中药名。见《广西中草药》。别名：乌不宿、打散根。为五加科植物虎刺楤木 *Aralia armata* (Wall.) Seem. 的根、根皮或枝叶。灌木，高1～2米。茎、叶柄、叶脉和花序柄上均具针刺及刚毛状。叶互生，通常3回单数羽状复叶；第2回叶柄对生，第3回小叶5～9片，对生，近无柄，顶端1枚较大，卵形，先端渐尖，基部略偏斜。分布广西、广东、云南、贵州、湖南等地。根全年可采，枝叶夏、秋季采收。味辛，性温，无毒。散瘀消肿，祛风利湿。治跌打损伤，风湿痹痛，胃痛，腹泻，痢疾，白带，痈疽，疔肿。内服：煎汤，9～15克；或浸酒。外用：煎水洗或捣敷。孕妇慎服。①治跌打肿痛：鹰不扑半斤。用好酒1.4千克浸7天，外搽患处。每日服药酒3次，每次15～30克。可取鹰不扑鲜根适量，捣烂，酒炒，敷患处。②治风湿骨痛：鹰不扑枝叶、红龙船花叶、鸡爪风叶、爬山虎各适量。煎水洗患处(选方出《广西中草药》)。

鹰不泊 中药名。见《本草求原》。别名：竻当、画眉架、刺倒树。为芸香科植物簕欓 *Zanthoxylum avicennae* (Lam.) DC. 的根。常绿灌木或乔木，高可达12米。叶互生；单数羽状复叶。生于荒地、山坡、溪谷灌木丛中或疏林中。分布我国南部，全年可采。味辛，性温。祛风，化湿，消肿，通络。治咽喉肿痛，黄肿，疟疾，风湿骨痛，跌打挫伤。内服：煎汤，30～60克；或浸酒饮。外用：浸酒擦患处。①治慢性肝炎：鹰不泊干根30～60克，水煎服。②治肾炎性水肿：鹰不泊干根30～60克，水煎服。③治风湿骨痛，跌打瘀痛：鹰不泊干根30～60克，水煎服(①方以下出广州部队《常用中草药》)。④治跌打挫伤，腰部劳损，风湿关节痛，肥大性关节炎：簕欓根，小果蔷薇根各45克，山花椒根24克。上药用烧

酒0.5千克浸半月。第一次顿服100毫升，以后每次50毫升（量小酌减），每天2次，同时适量外擦（广西自治区医药研究所《医药科技资料》(2)：17，1972)。树皮含香叶木甙、橙皮甙、勒棁素，又含甾醇、酚性成分、有机酸。根皮含勒棁碱、橙皮甙、香叶木甙、勒棁素。

鹰不泊瘦肉汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。猪瘦肉250克，鹰不泊根30克，白背叶根30克，红枣4个。将鹰不泊根、白背叶根洗净，切碎；红枣去核，洗净；猪瘦肉洗净，切块。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮2小时，调味即可。随量饮用。功能舒肝活血，化瘀散结。主治慢性肝炎、早期肝硬化属肝郁血瘀者，症见胁肋疼痛、肝脾肿大、胃脘微胀、饮食不佳、大便不畅、小便短黄等。

鹰爪建力　中医术语。练功方法之一。见杜自明《中医正骨经验概述》。取骑马势，上体端直，两手置于腰际，开拳并指微屈，掌心朝上，单臂前伸，随既翻掌收回，两臂交替。

鹰头　中药名。见《药性论》。别名：车风。为鹰科动物苍鹰 *Accipiter gentilis schvedowi* (Menzbier) 的头部。治痔瘘，头目眩晕。内服：烧灰存性，研末。①治五痔：鹰头烧灰和米饮服之（《药性论》）。②治头风眩运：鹰头一枚，烧灰酒服（《温氏海上仙方》）。③治头目虚运：车风1个（去毛，焙），川芎30克。为末，酒服9克（《余居士选奇方》）。

鹰骨　中药名。见《本草纲目》。为鹰科动物苍鹰 *Accipiter gentilis schvedowi* (Menzbier) 的骨骼。体长约50厘米。嘴黑，基部带暗蓝色，蜡膜黄绿色。虹膜金黄色。前额以至后颈为暗石板灰色。羽基白色，眼上方有白色眉纹，羽轴黑色；耳羽黑；肩、背、腰及尾上覆羽均石板灰色，肩羽和尾上覆羽有白色横斑；飞羽暗灰褐色，并有黑褐色的横斑，内翈杂有灰白色的块斑，尾羽灰褐，具宽阔的黑褐色横斑，端缘灰白。下体灰白，喉有黑褐色细纹，胸、腹、两胁与覆腿羽均杂以黑褐色横斑，羽轴均为黑褐色；肛周及尾下覆羽白色，有稀少褐色横斑。脚绿黄，爪锐利，黑色。繁殖在我国东北北部；河北、湖北、广东、广西、云南等处为旅鸟和冬候鸟。味辛咸，性温。续筋骨，祛风湿。治损伤骨折，筋骨疼痛。内服：酥炙烧存性，6～9克酒调服；或浸酒饮。治伤损，接骨：鹰骨烧灰，每服6克，酒服，随病上，下，食前、食后服（《本草纲目》）。

癞　病名。即疠风。亦称大风恶疾。见《世医得效方》卷13。《医学衷中参西录》谓治癞证，蛇退一味在所必需，以其既善解毒（以毒攻毒），又善祛风，且有以皮达皮之妙。

癞头疮　外科病名。见《外科真诠》卷上。即白秃疮。见白秃疮条。

癞病　皮肤科病名。出《诸病源候论》卷37。即疠风。见疠风条。

癞蛤蟆鸡蛋　药膳。见《疾病的食疗与验方》。①活癞蛤蟆1个（大者为佳），生鸡蛋1个。鸡蛋塞进癞蛤蟆腹腔内（若癞蛤蟆口小，将其口角两边剪开一些），用线把口缝好，勿使鸡蛋滑出，外用黄泥涂裹，放在烧柴草的灶堂里烧烤，以外涂的黄泥开裂为度。取出泥团，待冷却剥开，癞蛤蟆也随之剥去，把烤熟的鸡蛋去壳，趁热食。日1个，一般儿童连服3个，成人连服5个。功能止咳平喘。主治慢性支气管炎。②小癞蛤蟆1个，鸡蛋1个。将鸡蛋打一小孔，把小蛤蟆装入蛋内，封好口，蒸熟，1次吃1个，连用两个可愈。功能解毒散结消肿。主治淋巴结结核。

癞疝　①病名。出《素问·阴阳别论》。一指感受湿邪所致的阴囊肿大顽癞的疝气病。《儒门事亲·疝本肝经宜通勿塞状》："癞疝，其状阴囊肿缒，如升如斗，不痒不痛者是也。得之地气卑湿所生，故江淮之间，湫溏之处，多感此疾。宜以去湿之药下之。"《类证治裁》卷7："传为癞疝，囊丸肿大如栲栳，顽痹不仁。三层回香丸、荔枝散。"该病病因以湿邪为主，或因久居湿地，冒雨感寒，以致寒湿之邪侵犯厥阴肝经之脉，日久则水湿凝滞，结于前阴而成。也可因劳倦内伤，脾虚气弱，水湿停聚于下，或因水湿积久化热，湿热瘀结而成本病。癞疝，症见阴囊肿坠粗厚坚硬，或阴茎水肿，继则阴囊肿大覆盖阴茎，甚则肿大如斗，麻木不知痛痒，四肢沉重，舌苔白厚而腻，脉濡滑。治宜行气利湿，软坚消肿。方可选用济生橘核丸加猪苓、泽泻、茯苓、吴萸、茴香等。瘀结甚者，可加莪术、川牛膝等。偏于气滞者，可用三层茴香丸、荔枝散等方加减。若湿邪郁久化热，出现阴囊红肿痛痒，舌红苔黄腻者，治宜清肝除湿，软坚消肿。方用龙胆泻肝汤合济生橘核丸加减。另外，癞疝肿垂，亦可兼用外治法。如阴囊肿大，属寒湿者，可用雄黄、白矾各60克，甘草30克，煎水泡洗阴囊。若属湿热者，可用马齿苋捣，或蔓菁根和马鞭草捣敷患处。《证治指南》治疗阴囊肿大如斗，用木鳖子7粒，皂角2条，煨黄，延胡索5钱，炒川椒1合，去目炒。共为细末，烧酒调后涂患处，外用布包。更以经霜楮叶1斤，水煮，乘热熏洗患处。均有较好疗效。二指妇女少腹肿，或指妇女阴户突出之阴挺病证。《素问·脉解篇》："厥阴所谓癞疝，妇人少腹肿者，厥阴者辰也，"三月阳中之阴，邪在中，故曰癞疝少腹肿也。"《儒门事亲》卷2："癞疝……女子阴户突出，虽亦此类，乃热则不禁固也。"《医宗金鉴·妇科心法要诀》："妇人阴挺，或因胞络伤损，或因分娩用力太过，或因气虚下陷，湿热下注，阴中突出一物如蛇，或如菌如鸡冠者，即古之癞疝类也。属热者，必肿痛小便赤数，宜龙胆泻肝汤；属虚者，必重坠小便清长，宜补中益气汤加青皮、栀子。外用蛇床子、乌梅、熬水熏洗之。更以猪油调藜芦末敷之，无不愈者。"三指阴疝。《圣济总录》："邪气聚于阴，致阴器肿大而痛者，阴疝也，一名癞疝。"见阴疝条。②奇穴名。见《备急千金要方》。位于阴阜、阴茎两旁。主治癞疝。艾炷灸3～5壮，或温灸5～10分钟。禁针。

癞癃疝 外科病名。见《素问·脉解》："所谓癞癃疝肤胀者，曰阴亦盛，而脉胀不通，故曰癞癃疝也。"多因阴盛寒凝，膀胱气化不利而致。症见小腹胀痛，阴器肿而小便不通。治宜散寒化气利水。用导气汤加茯苓、泽泻、桂枝。

瘆耳 耳科病名。见《阎氏小儿方论》。谓："治瘆耳，白矾水飞1钱，麝香1字，坯子（胭脂）1钱。右同研匀，每用少许，先用线裹杖子，輾净掺之。"系聤耳之名称。

癜风 皮肤科病名。见《寿世保元》卷9。为紫白癜风的合称。

癖 病名。又称癖气。指痞块生于两胁，平时寻摸不见，痛时则可触及者。《诸病源候论·癖病诸候》："因饮水浆过多，便令停滞不散，更遇寒气积聚而成癖。癖者，谓僻侧在于两胁之间，有时而痛是也。"《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》："癖者，匿也，潜匿两肋之间，寻摸不见，有时而痛，始觉有物，其原皆由荣卫失调，经络闷隔，而又起居饮食无度，伤脾伤胃，有所劳力，强忍作劳，以致精伤血铁，邪冷之气搏结不散，藏于隐僻之所，故名曰癖。《医学传灯·积聚癥瘕痃僻痞块》："僻者，隐在两肋之间，时痛时止，故名曰癖，痰与气结也。"根据病因、症状之不同，可分水癖、饮癖、痰癖、酒癖、寒癖等。

癖气 古病名。癖的别称。见《太平圣惠方·癖气》。《圣济总录》卷73："聚于两胁间，有时而痛是也。以其僻在肋下，故名癖气。"见癖条。

癖饮 病证名。痰饮之一。《诸病源候论·痰饮诸病候》："此由饮水多，水气停聚两胁之间，遇寒气相搏，则结聚而成块，谓之癖饮。在胁下弦互起，按之则作水声。"一名饮癖。见痰饮、饮癖条。

癖结 病名。指水邪与宿食相搏，结聚于胁下而成的癖块。《诸病源候论·癖病诸候》："此由饮水聚停不散，复因饮食相搏，致使结积在于胁下，时有弦互起或胀痛，或喘息短气故云癖结，脉紧实者，癖结也。"见癖有关条。

癖积 病名。九积之一。指水瘀互结所致的积症。《儒门事亲》卷3："癖积，两胁刺痛，三棱、广茂之类。"《医钞类编》卷9："陈飞霞曰：癖者，血膜裹水，侧癖胁旁，时时作痛，时发潮热，或寒热往来似疟。故疟家多有此症。凡疟发过之后，必令其热退尽，方可饮食，若热未尽而饮食之，则中脘多蓄黄水，日久而成癖积。"见癖、积等条。

癖候导引法 气功功法。动功。作法：两手按地蹲坐，两膝高举、夹在两颊旁，久坐，消痞破积。治伏梁，即宿食不化，日久形成之痞块。去宿痈，即水与气久积而成之痞块。见《诸病源候论》卷20。

癖疾 儿科病证名。指小儿有痞块结于胁下的病证。见《古今医鉴》。小儿脾胃柔弱，脏腑娇嫩，调护不当，乳食失调，势必伤及脾胃，使脾胃不能消化水谷，水谷停滞生湿生痰，使邪积胸中，气血流行不畅，脏腑机能衰退，以致气滞血涩，复感寒邪，凝聚不散，留结成块，结于胁下，则成癖疾。临证可见胁下有一结块，开始比较柔软，渐渐增大而变硬，如继续发展，扩大到肚脐以下，则病根已深。同时伴有潮热，头出虚汗，腹部膨大，青筋暴露，甚至毛发焦枯，肌肉消瘦，口渴喜饮，面色青黄。治宜开痞散结，健脾理气，方用消痞散。

癖黄 病证名。黄病二十八候之一。《诸病源候论·黄病诸候》："气水饮停滞结聚成癖，因热气相搏，则郁蒸不散，故胁下满痛，而身发黄，名为癖黄。"《太平圣惠方》卷55治癖黄用半夏散方。见黄疸有关条。

濬唇 ①病证名。即紧唇。见《世医得效方·唇病》。见紧唇条。②口腔科病名。即沈唇。又名茧唇、紧唇。见《诸病源候论》卷30。谓："脾胃有热，气发于唇，则唇生疮，而重被风邪，寒湿之气搏于疮，则微肿湿烂，或冷或热，乍瘥乍发，积月累年，谓之紧唇，亦名沛唇。"见茧唇条。

鹛鹛 中药名。见《本草拾遗》。别名：刁鸭、油鸭、水葫芦。为鹛鹛科动物小鹛鹛 *Colymbus ruficollis poggei* (Reichenow) 的肉或全体。体长约26厘米，形似鸭而小。嘴窄而尖，黑色，尖端白色，嘴裂附近黄绿色。虹膜黄色。眼先、颏、上喉黑褐色；下喉、耳羽、颈侧红粟色；上体黑褐色，部分羽毛尖端苍白；初级、次级飞羽灰褐色，初级飞羽尖端灰黑色，次级飞羽尖端白色；大、中覆羽暗灰黑色，小覆羽淡黑褐色；尾羽甚短，棕、褐、白等色相掺杂；前胸、胁、肛周灰褐色，前胸羽毛尖端苍白或白色，后胸和腹丝光白色，略沾灰褐色；腋羽和翼下覆羽白色。脚近尾端，石板灰色，趾端具阔爪，趾侧具瓣状蹼膜。分布亚洲东部的湖沼或泽地。我国东南沿海一带都有。味甘，性平，无毒。入手太阴、足少阴经。补虚羸；去肺肾之邪。

戳法 中医治法。推拿手法之一。见《刘寿山正骨经验》。戳是按的意思，即用手指或手掌用力按压穴位，作用与按法相似。

彝医动物药 彝医药学著作。贺廷超等主编。全书载药224种，按彝医传统用药习惯分为肉、虫、胆、骨、油、血等12类，并详述每味药采集、制作、加工、贮藏及鉴别等内容。对每味药汉医及其他民族医用法之异同作了介绍。书末附有拉丁字名索引。1986年由四川民族出版社出版。

彝药志 彝医药学著作。云南省楚雄彝族自治州卫生局药检所编。本书分别从彝药名、汉药名、文献记载、应用经验、典型病例、来源、识别特征、化学成分等方面介绍了彝族103味中草药，并配有图谱。1983年9月四川民族出版社出版。

彝族医药珍本集 彝医药学著作。方文才等编译。此书系《医病好药书》、《医病书》及《明代彝医书》之合订本。1991年由中国医药科技出版社出版。

十九画

藿叶羹 方名。《太平圣惠方》卷96方。藿叶1斤（切），葱白1握（切）。上药以豉汁煮，调作羹食之。治气壅烦热或渴。

藿朴夏苓汤 方名。《医原》卷下方。杜藿香2钱，真川朴1钱，赤苓、光杏仁、淡香豉各3钱，姜半夏、猪苓、建泽泻各1.5钱，白蔻末6分。生苡仁4钱。水煎服。功能理气化湿，疏表和中。治湿温初起，恶寒无汗，身热不扬，肢体困倦，肌肉烦疼，面色垢腻，口不渴或渴而不欲饮，胸脘痞闷，大便溏而不爽，舌苔白滑或腻，脉濡缓或沉细似伏。

藿连汤 方名。《幼幼集成》卷3方。正雅连（姜汁炒）7分，紫厚朴（姜汁炒）、藿香叶各1钱，生姜3片，大枣3枚。水煎，热服。治小儿热吐不止。

藿香 中药名。见《名医别录》。为唇形科植物广藿香 *Pogostemon cablin* (Blanco) Benth. 或藿香 *Agastache rugosa* (Fisch. et Mey.) O. Ktze. 的全草。广霍香；多年生草本，高30～100厘米，揉之有香气。茎直立，粗壮，四棱形，密被灰黄色长柔毛，上部多分枝。叶对生，阔卵形、卵形或卵状椭圆形，长5～10厘米，宽1.5～4厘米，下部的叶较小，先端钝尖，基部阔楔形或近心形，边缘具不整齐的钝锯齿，两面均密被灰白色短柔毛，沿叶脉处最多；叶柄长2～3厘米，密被灰黄色柔毛。轮伞花序密集成穗状，顶生或腋生，长2～8厘米，直径1～2厘米；萼5裂，萼筒长6～8毫米，较苞片为长；花冠唇形，淡紫红色，长约8毫米，裂片4（下唇3裂），近等长，先端钝，全缘，雄蕊4，突出，花丝有髯毛；子房上位，柱头2裂。小坚果椭圆形，平滑。花期1～2月，但很少开花。广东、云南有栽培。藿香：一年生或多年生草本，40～110厘米高。茎直立四棱形，略带红色，稀被微柔毛及腺体。叶对生；椭圆状卵形或卵形，长2～8厘米，宽1～5厘米，先端锐尖或短渐尖，基部圆形或略带心形，边缘具不整齐的钝锯齿，齿圆形；上面无毛或近无毛，散生透明腺点，下面被短柔毛；叶柄长1～4厘米。轮伞花序聚成顶生的总状花序，苞片大，阔线形或被针形，被微柔毛；萼5裂。裂片三角形，具纵脉及腺点；花冠唇形，紫色或白色，雄蕊4，2强，伸出花冠管外；子房4深裂，花柱着生于子房底部中央，伸出花外，柱头2裂。小坚果倒卵状三棱形。花期6～7月。果期10～11月。分布东北、河北、河南、山东、云南等大部分地区。广藿香于6～7月间生长繁茂时采收，海南地区每年收2次，第1次在5～6月，第2次在9～10月，除去须根、泥土，晒2～3天，堆放，闷2天后再晒，再闷，如此堆晒至干为止。藿香第1次在6～7月开花时采收，第2次在10月。采后晒干或阴干。单用老茎者，药材名藿梗。广藿香干燥全草长30～60厘米，分枝对生。老茎略呈四方柱形，四角钝圆，直径约4～10毫米，表面灰棕色或灰绿色，毛茸较少，质坚不易折



广藿香　　藿香

1. 花枝 2. 花

断，断面粗糙，黄绿色，中央有白色髓。嫩茎略呈方形，密被毛茸，质脆易断，断面灰绿色。叶片呈灰绿色或黄绿色，多皱缩或破碎，两面均密生毛茸，质柔而厚。气香，浓郁，味微苦而辛。以茎粗、结实、断面发绿、叶厚柔软、香气浓厚者为佳。产广东。一般认为本种的品质较优。藿香干燥全草长约60～90厘米。茎呈四方柱形，四角有棱脊，直径约3～10毫米，表面黄绿色或灰黄色，毛茸稀少，或近于无毛，质轻脆，断面中央有白色髓。老茎坚硬，木质化，断面中空。叶多已脱落，剩余的叶灰绿色，皱缩或破碎，两面微具毛；薄而脆。有时枝端有圆柱形的花序，土棕色，小花具短柄，花冠多脱落，小坚果藏于萼内。气清香，味淡。以茎枝青绿、叶多、香浓者为佳。主产四川、江苏、浙江、湖北、云南、辽宁等地。拣去杂质，除去残根及老茎，先将叶摘下另放，茎用于润透，切段，晒干，然后与叶和匀。藿梗：取老茎，水浸润透，切片晒干。味辛，性微温。入肺、脾、胃经。快气，和中，辟秽，祛湿。治感冒暑湿，寒热头痛，胸脘痞闷，呕吐泄泻，疟疾，痢疾，口臭。内服：煎汤，4.5～9克；或入丸、散。外用：煎水含漱；或烧存性研末调敷。阴虚火旺，胃弱欲呕及胃热作呕，中焦火盛热极，温病热病，阳明胃家邪实作呕作胀，法并禁用。①治暑月吐泻：滑石（炒）60克，藿香75克，丁香1.5克。为末，每服3、6克，淅米泔调服（《禹讲师经验方》）。②香口去臭：藿香洗净，煎汤，时时噙漱（《摘元方》）。③治小儿牙疳溃烂出脓血，口臭，嘴肿：藿香，入枯矾少许为末，搽牙根上（《滇南本草》）。④治胎气不安，气不升降，呕吐酸水：香附、藿香、甘草各6克。为末，每服6克，入盐少许，沸汤调服之（《圣惠方》）。⑤治刀伤流血：藿香、龙骨，少许为末，外敷（《滇南本草》）。广藿香含挥发油约1.5%，油中主成分为广藿香醇，约占52%～57%；藿香含挥发油0.28%，主要成分为甲基胡椒酚，占80%以上。我国东北产藿香风干材料，全草含挥发油0.54%，并含微量鞣质及苦味质。药

理实验表明①抗真菌作用：藿香煎剂（8%～15%）对许兰氏毛癣菌等多种致病性真菌有抑制作用，藿香乙醚浸出液（3%）及醇浸出液（1%）亦能抑制多种致病性真菌，水浸出液的抗真菌效力与煎剂相似；趾间毛癣菌及足跖毛癣菌在煎剂15%时方出现抑制，而乙醚浸出液于3%、醇浸出液于5%及水浸出液于10%等浓度时均呈抑菌作用，因此藿香的浸出液比煎剂抗菌力强。②抗螺旋体作用：藿香水煎剂（15毫克/毫升）对钩端螺旋体有抑制作用，但必须将浓度增至31毫克/毫升时，方能杀死钩端螺旋体。

藿香丸　方名。《圣济总录》卷47方。藿香、木香各1.5两，半夏（汤洗去滑）2两，丁香、槟榔（锉）各7钱，白术1两，荜澄茄、红豆蔻（去皮）各5钱。捣罗为末，酒煮面糊和丸，梧桐子大。每服20丸，橘皮汤下，不拘时候。治反胃吐逆，虚气上攻，心腹疼痛，多吐酸水。

藿香正气水　方名。《中华人民共和国药典》一部方。苍术、陈皮、厚朴（姜制）、生半夏各5.3两，白芷、茯苓、大腹皮各2两，甘草浸膏6.5钱，广藿香油1.6毫升，紫苏叶油0.8毫升。以上10味，苍术、陈皮、厚朴、白芷分别照流浸膏剂与浸膏剂的渗漉法收集漉液；茯苓加水煮沸后温浸取汁；生半夏用冷水浸泡后另加干姜4.5钱，加水煎煮；大腹皮加水煎煮；甘草浸膏打碎后水煮化开，合并上述水液滤过，浓缩；广藿香油、紫苏叶油用乙醇适量使溶解，合并以上溶液混匀，即得。每日服2次，每次5～10毫升；儿童酌减。功用解表化湿，理气和中。治外感风寒，内伤湿滞，头痛昏重，脘腹胀痛，呕吐泄泻。

藿香正气汤　方名。《重订通俗伤寒论》方。藿梗、姜半夏各3钱，厚朴、苏梗各1.5钱，陈皮、白芷各2钱，茯苓皮4钱，砂仁（研冲）8分。水煎服。功能温中化浊。治恶寒发热无汗，或有汗不透，蕴热不退，午后热重，头痛而重，肢体倦怠，身形拘急作痛，胸脘痞闷，小便不利，舌苔厚腻，脉躁不宁，湿重热轻之表症。

藿香正气散　方名。《太平惠民和剂局方》卷2方。大腹皮、白芷、紫苏、茯苓各1两，半夏曲、白术、陈皮、厚朴（去皮，姜汁炙）、桔梗各2两，藿香3两，炙甘草2.5两。为细末，每日2钱，加生姜3片，大枣1枚，水煎服。功能解表和中，理气化湿。治外感风寒，内伤湿滞，症见恶寒发热，头痛，胸膈满闷，腹痛呕吐，肠鸣泄泻，口淡，舌苔白腻等症；近代也用于胃肠型感冒、急性胃肠炎、寒湿型胃及十二指肠溃疡、慢性结肠炎、妊娠恶阻等病。方中藿香、白芷、紫苏温散寒邪，芳香化浊；桔梗、厚朴、大腹皮调气，消胀而除满；半夏曲、陈皮、生姜降逆、除湿而化痰；茯苓、白术、甘草、大枣健脾、运湿而补中。合而成方，使风寒得散，湿浊得化，气机通畅，脾胃调和，则诸症自愈。

藿香半夏丸　方名。《圣济总录》卷47方。藿香叶2.5钱，半夏（生姜汁浸1宿，焙干）5两，丁香5钱。捣罗为末，面糊和丸，如梧桐子大。每服15丸，不拘时候，温生姜汤下。治胸膈有痰，脾胃积冷，噫醋吞酸，不思饮食。

藿香安胃汤　方名。《古今医统》卷24方。为《脾胃论》卷下藿香安胃散之异名。

藿香安胃散　方名。《脾胃论》卷下方。又名藿香安胃汤（《古今医统》卷24）。藿香、丁香、人参各2.5钱，橘红5钱。共为细末。每服2钱，加生姜1片，水煎，空腹时和滓冷服。治脾胃虚弱，食欲不振，食即呕吐。

藿香汤　方名。①《备急千金要方》卷5方。藿香1两，生姜3两，竹茹、甘草各0.5两。为粗末，水煎服，日3次。功能和胃降逆。治腹胀吐逆，不欲吮乳。若有热加升麻半两。②《三因极一病证方论》卷11方。藿香、桂心、人参、桔梗、木香、白术、茯苓各0.5两，枇杷叶（去毛）10片，半夏（汤洗，姜汁制）1两。为末，每服5钱，加姜丝1分，水煎，食前服。治心下虚满，饮食不入，时时呕吐，惙惙短气，或大病将理不复，胃气无以养，日渐羸弱。③《痧胀玉衡》卷下方。又名四号否象方。藿香、香附各4分，薄荷7分，枳壳、山楂、连翘各1钱。水煎，冷服。治阴痧，腹痛而手足冷者。《杂病源流犀烛·内伤外感门》方有延胡索1钱。

藿香扶脾饮　方名。《杂病源流犀烛》卷16方。炙甘草、厚朴、半夏、藿香、木香、陈皮、麦芽。水煎，日2服。功能健脾化湿。治酒疸日久，渐至腹胀、面足或全身浮肿。

藿香苏叶鸡蛋汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。鸡蛋2个，鲜藿香叶30克，鲜苏叶30克。将鲜藿香叶、苏叶洗净，切碎。起油锅，煎蛋，然后放入瓦锅内，加入藿香、苏叶、适量清水，武火煮沸后，文火煮20分钟，调味即可。随量饮用。功能祛暑解表，化湿和中。主治感冒属暑湿者，症见恶寒发热、头痛无汗、头重身倦、胸脘痞闷、恶心欲吐、或腹痛泄泻等。

藿香苡仁饮　药膳。见《百病饮食自疗》。藿香、厚朴花各6克，苡仁、扁豆各15克，鲜荷叶、西瓜汁各适量。将苡仁、扁豆水煎，沸后入藿香、厚朴花、鲜荷叶，再煎几沸取汁，调入西瓜汁。代茶频饮。日1剂。功能芳香宣化，燥湿化浊。主治湿邪犯脾之脘闷胸痞、不思饮食、头身困重、大便溏薄等。

藿香芦根饮　药膳。见《百病饮食自疗》。鲜藿香10克，鲜芦根60～120克。水煎取汁。代茶饮。功能芳香化浊，清热辟秽。适用于湿温，见身热不扬，头重如裹，身重困倦，呕恶，便溏等症。

藿香饮　方名。《证治准绳·幼科》集7方。人参、半夏（汤煮透，焙干）、赤茯苓、炙甘草各1两，苍术（米泔浸，炒）2两，陈皮、藿香7.5钱，制厚朴1.5两。为粗末，每服2钱，加姜2片，枣1枚，水煎或入烧盐同煎，空腹服。治脾胃不和，饮食少进。

藿香炒嫩豆　药膳。见《中国药膳学》。鲜嫩藿香叶、嫩胡豆各适量。将胡豆炒好。藿香叶洗净、切

碎，放入胡豆中拌匀。佐餐食用。功能化湿和中。主治湿阻中焦之脘闷不饥、呕恶便溏、身体困重等。

藿香姜糖水　药膳。见《中国药膳学》。藿香10克，生姜5克，红糖适量。前两味水煎取汁，调入红糖。日1剂，分2～3次饮。功能化湿和中，解表散寒。主治外感风寒之头痛、鼻塞、胸满、恶心、呕吐等。

藿香厚朴汤　方名。《圣济总录》卷45方。藿香叶、厚朴（去粗皮，用生姜2两切片，枣10枚劈破，同煮半日取出，去姜、枣，锉，焙）、半夏（浆水浸一宿，切，汤洗七遍，入粟米1两同炒黄，去米）、甘草（生，锉）、人参、白茯苓（去黑皮）各1两，陈橘皮（汤浸，去白，焙）5钱。粗捣筛。每服3钱，入生姜3片，大枣2枚劈破，同煎，去滓温服，不拘时。治脾胃虚弱，呕吐不下食。

藿香养胃汤　方名。《三因极一病证方论》卷9方。藿香、白术、白茯苓、神曲（炒）、乌药（去木）、缩砂仁、薏苡仁（炒）、半夏曲、人参各5钱，荜澄茄、甘草（炙）各3钱6分。共为粗末。每服4钱，加生姜5片，大枣2枚，同煎，去滓温服。治胃虚不食，宗筋失养，四肢痿弱，不能行立，遂成痿躄。

藿香浸剂　方名。《外伤科学》方。藿香1两，黄精、大黄、皂矾各4钱，醋1斤。将药碾碎，入醋中浸泡，每日振荡数次，5～7天后滤去药滓即成，盛在砂盘中备用。将患病的手、足浸泡于醋中，根据条件，每日浸泡数十分钟，累计时间须在24小时以上，甲癣及病情较重者，浸泡时间须延长。治疗期间不用皂碱，甲癣应将病甲削薄后再浸泡。最好在炎夏季节进行。

藿香黄鳝　药膳。见《中国药膳学》。鲜嫩藿香叶、黄鳝各适量。将黄鳝治净，做成菜肴；藿香叶洗净，切碎，放入黄鳝菜肴中调匀。佐餐服食。功能化湿和中。主治脾虚湿阻之胸脘满闷、呕恶纳呆、头重如裹等。

藿香菖蒲鸡肉汤　药膳。见《疾病饮食疗法》。鸡肉90克，藿香（鲜品）15克，石菖蒲6克，砂仁6克，生姜、红枣少许。将鸡肉洗净、切块；藿香、菖蒲、砂仁、生姜、红枣（去核）洗净。把全部用料一齐放入锅内，加清水适量，武火煮沸后，文火煮半小时，调味即可。随量饮用。功能芳香化浊，宣通鼻窍。主治过敏性鼻炎属于痰浊壅滞鼻窍者。症见鼻流浊涕、色白不黄、但有腥味、伴鼻塞头重、头目不清、喷嚏为阵发性等。

藿香散　方名。①《太平圣惠方》卷82方。藿香叶、紫菀各1分，麦门冬3分，桂心半分，炙甘草半两。为粗末，每服1钱，水煎候温，绵点滴口中，一日次第取尽。治小儿呕逆不止。②《小儿药证直诀》卷下方。麦门冬、半夏曲、炙甘草各0.5两，藿香叶1两。为末，每服5分～1钱，水煎，食前温服。治脾胃虚有热，面赤，呕吐痰涎。③《御药院方》卷10方。广明胶（碎，炒如珠）、白丁香、丁香各7钱，藿香叶、零降香、皂角（去皮、子，炙）、檀香、沉香各1两，糯米1斤，香白芷2两，龙脑（另研）2钱半。为细末。每日用洗手面。治皮肤干燥，面部皯黯。

藿香粥　药膳。见《医余录》。鲜藿香30克，粳米30克。先煮粳米粥，临熟，入鲜藿香，搅匀，再煮片刻，香味出，空腹食。功能芳香化湿，解表散寒。主治暑天外感引起的恶寒发热、恶心呕吐、不思饮食等。

藿香煎　药膳。见《百病饮食自疗》。藿香6克，山楂15克，谷、麦芽各10克。后3味水煎，沸后入藿香，取汁。日1剂，代茶饮。功能消食化滞，和胃降逆。主治饮食停滞之嗳腐酸臭、腹胀脘闷、不欲饮食等。

藿胆丸　方名。《全国中药成药处方集》方。为《医宗金鉴》卷65奇授藿香丸之异名。

藿菜鲫鱼羹　药膳。见《疾病饮食疗法》。藿菜120克，鲫鱼250克，生姜4片，胡椒粉少许。将鲫鱼活杀，去鳞、腮及肠杂，洗净；藿菜洗净切段。起油锅，用姜将鱼爆至微黄，加开水适量，煮半小时，再下菜煮熟，下胡椒粉、盐调味即可。随量食菜和鱼肉、饮汤。功能益气健脾，开胃消食。主治溃疡病，慢性胃炎属脾胃气虚者，症见食欲不振、食入不化、胃脘饱胀、大便溏薄等。

藿菜羹　方名。《寿亲养老新书》卷1方。藿菜4两（切之），鲫鱼5两。上煮作羹，下五味、椒、姜，并调少面。空腹食之。治老人脾胃气弱，饮食不多，羸瘦乏力。

蘧斋医学存稿两种　医学丛书。清·黄誉邨（蘧斋）撰于1887年。丛书包括①《景岳发挥订误》。②《治疾日记》。现有清光绪十三年丁亥（1887）黄氏手稿本。

蘑菇　中药名。见《日用本草》。别名：蘑菇蕈、肉蕈。为黑伞科植物蘑菇 *Agaricus campestris* L. ex Fr. 的子实体。菌盖宽4～13厘米，扁半球形至平展，不粘，光滑，有时后期有毛状鳞片，白色或近白色；菌肉厚，白色；柄与菌盖色同，近圆柱形，内部松软，充实，长2.5～9厘米，粗8～15毫米，菌环以下部分有丝状纤毛或毛状鳞片，后变光滑；菌环生柄之中部，白色，膜质；菌褶离生，稍密至稠密，中部宽，近白色，后变为粉红色，最后变为黑褐色；孢子椭圆形，光滑，深紫褐色。全国各地均有栽培。多在秋、冬、春季栽培，成长后采集，除净杂质，晒干或烘干。味甘，性凉，无毒。入肠、胃、肺。悦神，开胃，止泻，止吐，化痰，理气。内服：煎汤，6～9克。动气发病，不可多食。新鲜蘑菇和干的口蘑的一般组成顺次是：可食部97%，91%；每100克可食部含水分93克，17克；蛋白质2.9克，35.6克；脂肪0.2克，1.4克；碳水化物3克，14克；粗纤维0.6克，6.9克；灰分0.6克，16.2克；钙8毫克，100毫克；磷6.6毫克，162毫克；铁1.3毫克，32毫克；维生

素 $B_1$0.11 毫克，0.02 毫克；维生素 $B_2$0.16 毫克，2.53毫克，维生素 PP3.3 毫克，55.1 毫克；维生素 C4 毫克，1 毫克。脂肪中的酯肪酸、亚油酸较多，油酸则很少。又含多种游离的氨基酸，蛋白质中含有各种氨基酸。还含与氨基酸有关的含氮物质及己糖醇。戊糖醇，戊糖醇中的木糖醇每公斤干品含 100 毫克；5'-磷酸腺甙、5'-磷酸尿核甙。

蘑菇炒螺肉　药膳。见《疾病饮食疗法》。螺肉 90 克，蘑菇 250 克，姜丝、葱花少许。选肥大田螺，用清水养过，去净泥污，用水略煮捞起，去壳取肉；蘑菇洗净，削去根部污泥，用开水掩过，滤干水分。起油锅，下姜丝爆香螺肉，取起。另起油锅，放入蘑菇，调味，溅酒，放入螺肉略炒，下葱花，用湿粉打芡，炒匀即可。随量食用。功能补气健脾，除湿退黄。主治肝病属脾虚食少或急性黄疸性肝炎属湿热者，症见食少、黄疸、小便短少等。

蘑菇鹿鞭　药膳。见《滋补中药保健菜谱》。新鲜鹿鞭 1 支，味精适量，干贝 30 克，料酒 10 克，金钩（即大海米）30 克，胡椒面 1 克，香菇 30 克，湿淀粉 15 克，嫩母鸡 500 克，鸡油 10 克，猪肉 500 克，葱、姜各 15 克，罐头蘑菇 90 克，鸡清汤 1750 克，盐少许。将鹿鞭顺长切开，将尿道层用刀削掉，再用开水烫掉外皮，再去掉一层白皮，放开水煮 1 小时左右，用冷水洗净，放锅内加清汤 1000 克。干贝、金钩、水发香菇、嫩母鸡、带皮猪肉、葱、姜共炖烂。将炖烂的鹿鞭捞出，切成斜象眼片。锅内倒入鸡清汤，加罐头蘑菇（大的分四瓣、小的分两瓣）、料酒、胡椒面、湿淀粉、盐、鹿鞭片，同烩，最后加味精，淋上鸡油。佐餐食。功能补肾壮阳。主治肾阳亏虚之阳萎、早泄、腰膝冷痛、宫寒不孕等。

蔱（hé）骨　人体部位名。骨名。即足外踝骨。

藻药散　方名。《证治准绳·疡医》卷 5 方。海藻（酒洗）1 两，黄药子 2 两。研为细末。每用 1 钱，置于掌中，以舌时时舐，以津咽下或水调慢咽。待肿消去三分之二即停药。治气瘿。

攧扑损伤　骨伤科病名。见《世医得效方》卷 18。即跌打损伤。

攒牙疳　牙科病名。见《喉科杓指》卷 3。又名攒齿疳。即钻牙疳。

攒竹　经穴名（Cuanzhu BL 2）。属足太阳膀胱经。出《针灸甲乙经》。别名始光、夜光、明光、员在、员柱、眉头、光明。攒，簇聚；竹，竹子。穴在眉头，眉毛丛生，犹如竹子簇聚，故而得名。《针灸甲乙经》："在眉头陷者中。"穴在面部，当眉头陷中，眶上切迹处。局部有额动、静脉；分布有额神经内侧支。主治一切眼病。如目赤肿痛，目翳，夜盲，迎风流泪，目难远视，目肮肮视物不明，瞳子痒痛，眼睑瞤动，视网膜出血，视神经萎缩等，以及头痛，眉棱骨痛，鼻塞，鼻衄，面神经麻痹，呃逆等。本穴有宣泄太阳热气，活络明目作用。配风池、太阳、睛明、丝竹空、合谷治急性结膜炎，电光性眼炎；配肝俞、肾俞、风池、太阳、光明、角孙治视神经萎缩，视网膜出血；配承光、肾俞、丝竹空、和髎治风头痛；配头维治眉目疼痛；配曲差、阳白、翳风、下关、丝竹空治疗三叉神经痛（第一支）；攒竹透鱼腰、风池、合谷治前额痛；顽固性呃逆可用两手用力按压攒竹穴处。针刺 0.1～0.2 寸，沿皮向下透睛明，沿皮向外侧之丝竹空方向横刺；或以三棱针点刺出血。禁灸。

攒齿疳　口腔科病名。见《外科大成》卷 3。即钻牙疳。

攒簇五行　气功术语。见《养生秘录》："含眼光，凝耳韵，润鼻息，缄舌味，四大不动，使金、木、水、火、土，俱会于中宫，谓之攒簇五行也。故精、神、魂、魄、意，攒簇为神住。静极见天心，自有神明主。"攒簇为聚会之并有和谐之意。五行即金、木、水、火、土，泛指五脏神，全身各部神。指习炼气功时，在脑神的作用下，五脏神及全身各部神聚会和谐，而使全身处于稳定协调的状态。

鬒发　指年龄未衰老而出现须发灰白的症象。《医述·须发眉》："血虚者，其须发早白。"多由肾虚营血衰少，失却润养所致。宜益肾滋阴血为主。用首乌延寿丹，或旱莲膏等常服。

鬒疮　皮肤科病名。由脾胃湿热蕴积肌肤所致。内治：宜清热利湿解毒。用三黄丸 4.5 克合二妙丸 4.5 克，每日 2 次吞服。外治：用颠倒散洗剂外搽，每日 3～4 次。

嚥　古通咽，亦作吞咽解。

嚥日　即嚥日气。

嚥日气　气功术语，或称嚥日，道家的一种养生方法。即对日嚥气，是嚥气或服气中的方法之一。最早见于战国末年《韩非子》："龟嚥日气而寿。故养生者服日华。"

嚥唾　养生术语。亦称嗽玉津。即嚥下唾液；《神仙传·彭祖》："舐唇咽唾，服气数十，乃起行言笑。"

嚥酸　又称吞酸、醋咽。《三因极一病证方论》卷 11："食后噫醋吞酸，皆宿食证，俗谓之咽酸是也。"见吞酸、吐酸条。

嚧瘌风　喉科病名。见《中医大辞典·外科骨伤五官科分册》。指咽喉肿痛而声嘶的病证。多由风火痰湿壅塞肺系而致。症见咽喉肿痛，声嘶，甚或失音。治宜疏风祛痰利咽。方用射干汤、温胆汤等加减。

瞤（shùn）　与瞤通。

蟾皮　中药名。见《本经逢原》。别名：蛤蟆皮、癞蟆皮。为蟾蜍科动物中华大蟾蜍 *Bufo bufo gargarizans* Cantor 或黑眶蟾蜍 *B. melanostictus* Schneider 等的皮。味辛，性凉，微毒。清热解毒，利水消胀。治痈疽，肿毒，瘰疬，肿瘤，疳积腹胀，慢性气管炎。内服：煎汤或研末，3～6 克。外用：敷贴或研末调敷。①治指头红肿生毒：活蟾 1 只生剥皮，将皮外面向患处包好，明日其毒一齐拔出，或发背、对口等症，毒忽收，内如又起，再贴。切记不可

将其皮里面着肉，即咬牢难揭。凡痘疹后回毒，亦可用此治（《行箧检秘》）。②治肠头挺出：蟾蜍皮一片，瓶内烧熏挺处（孙思邈）。③治痈疮：大虾蟆1个，剥全身癞皮，盖贴疮口，于蟆皮上用针将皮刺数孔，以出毒气，自觉安静，且能爬住疮口，不令长大（《灵秘丹药笺》）。另一种蟾蜍 *B. vulgaris formosus* 的皮含蟾蜍硫堇、蟾毒色胺、蟾蜍特尼定；日本蟾蜍它灵、惹斯蟾蜍甙元、华蟾蜍它灵、蟾蜍灵、蟾蜍它里定、远华蟾蜍精、去乙酰华蟾蜍精、去乙酰蟾蜍它灵；日本蟾蜍它里灵醇和一种天青色物质，蟾蜍色素，即三羟丙基蝶日素。临床报道①治疗慢性气管炎：取活蟾蜍将皮完整剥下，烤完研末，陈蜜制为丸或装胶囊。每次口服1克，每日2次。10天为一疗程，停药5，续服第二疗程。本品止咳、祛痰作用优于平喘。②治疗恶性肿瘤：用蟾皮0.4克，儿茶0.4克，元胡0.2克，共研细末压片。每次1.0克，每日服1次。连服2周后，每次增加0.2～0.4克，直至3周为1疗程。此药对各型胃癌均有不同程度疗效，对溃疡癌变的疗效最好，对胃癌合并幽门梗阻的疗效最差。胃癌患者服后能止血，止疼，促进食欲，并有缩小瘤块，消除腹水的效果。临床可根据病情，在有利时期，配合应用中药、西药或手术综合治疗。用活蟾蜍剥皮，连头及眼睛一起剥下，挑破表面腺体颗粒，将蟾皮表面贴敷癌肿患处皮肤上，如为深部癌症，按穴位贴敷，外盖油纱布，再覆以清洁纱布固定。每日敷2次。另以鲜蟾皮晒干，黄沙炒脆，研粉制成丸，每粒0.3克，每次3～5粒，日服3次（饭后）。或并用鲜蟾皮针剂，每次肌肉注射2毫升（约含鲜皮2克），每日1～2次。

蟾灰散 方名。《证治准绳·幼科》集8方。干虾蟆（大者，烧存性）、五倍子各1钱，麝香少许。为细末，蜜水调涂齿龈。治走马牙疳。

蟾光 气功术语。见《性命圭旨全书·蟾光说》。“西川岸上抬头望，一派蟾光蘸碧波”。指一阳生。

蟾砂散 方名。《绛囊撮要》方。大虾蟆1个，砂仁不拘量。将砂仁研末，装入虾蟆腹内，令满，缝口，用泥周身封固，炭火煅红，候冷，将虾蟆、砂仁研末，作3次服，陈皮煎汤送下。功能行气消积。治气臌；并治小儿疳疾，面黄肌瘦，肚腹胀满。

蟾香散 方名。即金蟾散，见金蟾散条。

蟾酥 中药名。见《本草衍义》。别名：蟾蜍眉脂、蟾蜍眉酥、癞蛤蚂浆、蛤蟆浆。为蟾蜍科动物中华大蟾蜍 *Bufo bufo gargarizans* Cantor 或黑眶蟾蜍 *B. melanostictus* Schneider 等的耳后腺及皮肤腺分泌的白色浆液，经加工干燥而成。夏、秋季捕得蟾蜍后，将体表洗净，晾干，然后刺激其耳后腺及皮肤腺，使之分泌浆液。浆液须盛于瓷器内，忌与铁器接触，否则易变黑色；并须立即加工，以免时间过久而变质。将浆液用铜筛滤净泥土及杂质，刮入圆形的模型中晒干，干燥后成扁圆形团块或棋子状，统称为“团蟾酥”或“团酥”。加工时，应注意勿使浆汁染入眼中，以免发生肿痛，如已染入，可用紫草汁洗涤，有消肿之效。干燥的蟾酥呈扁圆形团块状、饼状、棋子状或片状。表面光亮，有的不平而具有皱纹，淡黄色、紫红色或棕黑色。团块状或饼状者质坚硬，不易折断，断面茶褐色，如胶质状而有光泽。片状者质脆易折断，红棕色，半透明。气微腥，嗅之作嚏，味麻辣。遇水即起泡沫，并泛出白色乳状液；用锡纸包碎块少许，烧之即熔为油状。以质明亮、紫红色、断面均一、沾水即泛白色者为佳。产河北、山东、四川、湖南、江苏、浙江等地。酒蟾酥：取蟾酥块捣碎，置磁盆中加入白酒浸渍。时时搅动，至全部溶化成稠膏状，取出置盆中，放通风洁净处晾干，碾成细粉（每蟾酥10斤，用白酒20斤）。乳蟾酥：系用鲜牛奶浸渍，制法同上。但夏季炎热时不宜采用，因易于酸败（每蟾酥10斤，用鲜牛奶20斤）。味甘辛，性温，有毒。入足阳明，少阴。解毒，消肿，强心，止痛。治疔疮，痈疽，发背，瘰疬，慢性骨髓炎，咽喉肿痛，小儿疳积，心衰，风、虫牙痛。《本草纲目》：“治发背疔疮，一切恶肿”。外用：研末调敷或掺膏药内贴患处。内服：0.015～0.03克，多入丸、散用。孕妇忌服。外用时注意不可入目。①治喉痹：皂角、草乌头各等分。研细末，用蟾酥调合为小丸（小豆大）。每研1丸，点患处（《吉林中草药》）。②治牙痛：蟾酥1字（汤浸，研）。上药和研为丸如麻子大，每用1丸。以绵裹于痛处咬之，有涎即吐却（《圣惠方》）。③治小孩子疳瘦：蟾蜍眉脂，以朱砂、麝香为丸，如麻子大，空心1丸（《药性论》）。④治破伤风病：蟾酥6克（汤化为糊），干蝎（酒炒）、天麻各15克。为末，合捣丸绿豆大，每服1～2丸，豆淋酒下（《圣惠方》）。蟾蜍浆液成分复杂；含有蟾蜍精等系列化合物。此类物质皆有强心等作用，在化学上属于甾族化合物，在C_{17}上再接-α-吡喃酮基，此种骨架成分总名蟾蜍二烯内酯，是蟾蜍浆液、蟾酥的主要有效成分。包括蟾蜍它灵、华蟾蜍精、华蟾蜍它灵、远华蟾蜍精、蟾蜍灵、日本蟾蜍它灵、去乙酰华蟾蜍它灵、惹斯蟾蜍甙元、华蟾蜍它里定、蟾蜍它里宁、华蟾蜍精醇、沙蟾蜍精、异沙蟾蜍精、去乙酰华蟾蜍精、去乙酰蟾蜍它灵、蟾蜍它里定，即嚏根草甙元、惹斯蟾蜍精等。中国蟾蜍蟾酥中分出的华蟾蜍毒素，酸解后产生华蟾蜍精、辛二酸和精氨酸。尚分出肾上腺素、胆甾醇、辛二酸。辛二酸可与蟾蜍甙之结合，从蟾酥中曾分离华蟾蜍精、惹斯蟾蜍甙元、蟾蜍灵和日本蟾蜍它灵的3-辛二酸酯。蟾蜍浆液及蟾酥中的甙元，都是有明显药理作用的甾族化合物，药理作用的甾族化合物如胆甾醇、它与无明显β-谷甾醇、菜油甾醇、7α-羟基胆甾醇，合称为蟾蜍甾族化合物。蟾蜍浆液及蟾酥中还有一定药理作用的吲哚系碱类成分。氨基酸除精氨酸外，尚有γ-氨基丁酸及两种精氨酸衍生物，也含一些肽类。药理实验表明①强心作用：蟾酥毒有洋地黄样作用，小剂量能加强离体蟾蜍心脏收缩，大剂量则使心停于收缩期。从国内外10种蟾蜍分离出有

强心作用的化合物约20种，对其化学结构与作用的关系已有研究。②对呼吸、血压的作用：蟾蜍灵、华蟾蜍精、惹斯蟾蜍甙元、华蟾蜍它灵及日本蟾蜍它灵静脉注射，均可引起麻醉兔的呼吸中枢兴奋和血压上升。③局部麻醉作用：蟾酥80%酒精提取物有表面麻醉作用，对兔角膜和人舌效果比的卡因慢而持久，有局部刺激性。④对中枢神经系统的作用：蟾酥有镇痛作用，蟾蜍它灵大鼠静脉注射（0.8毫克/千克），可引起强直性惊厥，有人认为致惊部位在脑干。⑤平喘、镇咳作用：蟾酥煎剂对小鼠有镇咳作用，祛痰效果较差，毒性较强。⑥对横纹肌的作用：蟾蜍甙元对横纹肌有兴奋作用。⑦抗炎、抗肿瘤、抗放射作用：蟾酥有很好的抗炎作用，其中的甾醇类物质能抑制血管通透性。蟾蜍皮提取物对小鼠肉瘤180，兔B.P.瘤有效，延长患精原细胞瘤、腹水癌和肝癌小鼠的生存期，增强网状内皮细胞功能。试管中对白血病细胞有抑制作用。蟾蜍特宁对X射线局部照射的豚鼠脱毛具有保护作用。⑧吸收与排泄：蟾蜍类强心成分口服容易吸收。作用的出现与消失都较洋地黄快，蓄积性很少。蟾酥各种成分对小鼠半数致死量（毫克/千克）如下：蟾酥41.0（静脉），96.6（皮下），36.24（腹腔）；蟾蜍灵2.2（腹腔）；华蟾蜍精4.38（腹腔）；惹斯蟾蜍甙元4.25（快速静脉注射），15（慢速静脉注射），14（腹腔），124.5（皮下），64（口服）；蟾蜍特尼定为1.3（静脉）。中药六神丸具强心、收缩冠状动脉、升高血压、抗炎及抑制血管通透性的作用，主要与其中所含的蟾酥有关。临床用于①治疗心力衰竭：以蟾酥4～8毫克（装胶囊），饭后用冰开水送服，日服2～3次。毒性反应为上腹部不适、恶心及呕吐等胃粘膜刺激症状，减小剂量后症状减轻。强心作用与洋地黄相似，其优点是无蓄积作用，作用快，利尿作用较洋地黄显著。②治疗骨关节结核及慢性骨髓炎瘘孔：口服蟾酥每日3次，每次5毫克，饭后服用，连服至瘘孔闭锁后再巩固1～2个月。③治疗恶性肿瘤：病人采用蟾酥注射液作离子透入治疗。疗程8～26天，注射总量为30～100毫升。多数病人采用2%蟾酥香油注射液肌肉注射，每天1～2次，每次2毫升。④用于表面麻醉：用1%蟾酥溶液2～3毫升作粘膜涂布，或0.5毫升局部喷雾，麻醉有效期长，用药后无中枢毒副症状，血压、呼吸、脉搏等均无改变。

蟾酥丸 方名。①《太平圣惠方》卷87方。蟾酥、麝香、蝉蜕（微炒，去足）、地龙（微炒）、蛇蜕皮灰各1分，猪胆2枚，青黛、冰片、朱砂各3分。为细末，猪胆化蟾酥和丸，粟米大，每服5丸，温水送下；再取适量，研吹鼻内。治小儿干疳，乳食不养肌肤，日渐羸瘦，身体壮热，毛发干枯，四肢无力。②《玉机微义》卷15方。川乌、莲子心、朱砂各2钱5分，乳香、没药各3钱，轻粉、蟾酥各1钱，麝香5分。为末，打糊为丸，碗豆大，每服1～2丸，热酒和葱送服，取汗。治疔疮黄，恶疮。③《外科正宗》卷2方。蟾酥（酒化）、雄黄各2钱，轻粉5分，枯矾、煅寒水石、铜绿、乳香、没药、胆矾、麝香各1钱，蜗牛21个，朱砂3钱。为末，先将蜗牛研烂，同蟾酥和研调粘，再入各药为丸，绿豆大，每服5丸，用葱白5寸嚼烂后，包药在内，热酒1盅送下，盖被取汗。治疗疮，发背，脑疽，乳痈，附骨臀腿等疽，及各种恶疮，不痛或麻木，或呕吐，甚至昏愦。④《种福堂公选良方》方。雄黄、苍术各3钱，麝香3分，木香、丁香（具不见火）、蟾酥、石菖蒲（炒）各1钱，山慈菇（炒）1.5钱。为末，火酒化蟾酥为丸，粟米大、朱砂为衣，每用2～3丸，放舌尖上化下。治痧胀腹痛。⑤《疡医大全》卷7方。雄黄、乳香（去油）各1钱，蟾酥1分。用黄酒打糊为丸，绿豆大，每服3丸，葱白煎汤送下，不愈再服。治诸恶疮。⑥《集验简易良方》卷1方。又名塘西痧药方。苍术（米泔水浸软，切片晒干）3两，大黄、丁香、蟾酥（烧酒化开，研细）各6钱，天麻、雄黄（研细，水飞，去沫用）、朱砂（研末）各3两6钱，麝香3钱，甘草（去皮，微炒）3两4钱。为细末，蟾酥用酒化开或濡粥浆为丸，莱菔子大，朱砂为衣，每4～5丸研碎末，吹入鼻内。治痧胀痰厥，卒中寒暑，不省人事，及惊风险症，牙关紧闭者。孕妇忌服。⑦《外科全生集》卷4方。即飞龙丹，见飞龙丹条。

蟾酥丹 方名。《济生方》卷8方。蟾酥1枚。为细末，以白面和黄丹为丸，麦粒大，针破患处，用1粒纳入疮口中。治疔疮。

蟾酥走黄丸 方名。《证治准绳·疡医》卷2方。朱砂（研）、黄丹（飞）、白面各等分。为末，取蟾酥揉作丸，麦粒大，每用1丸，先刺破疮，放药在疮口内，以水沉膏贴之，再用5～7丸，葱汤送下，发汗即愈。治疔疮走黄。

蟾酥合剂 方名。《中医外伤科学》方。蟾酥（酒化）、腰黄、铜绿、炒绿矾、轻粉、乳香、没药、枯矾、干蜗牛各1钱，麝香、血竭、朱砂、煅炉甘石、煅寒水石、硼砂、灯草灰各5分。共研细末，和匀，蟾酥另以烧酒化开为糊，徐徐和入药末，混合研匀，晒干，研成细末，收贮备用。在红肿初起时用上药，以烧酒（亦可用煅石膏为赋形剂，制成为30%～50%蟾酥合剂）调涂患处。外贴太乙膏。至红肿消失，腐肉与健康组织起一裂缝时，改用10%蟾酥合剂（即上药1份，煅石膏9份），至腐肉脱落阶段，再改用5%蟾酥合剂（即上药1份，煅石膏9份，煅炉甘石5份，海螵蛸5份）。亦可改用吹药器将药喷入口腔、咽喉患处。功用驱毒、消肿、化腐。治疔疮。

蟾酥饼 方名。《疡医大全》卷34方。樟脑、朱砂各1钱，蟾酥（酒化）、乳香（去油）、没药（去油）、雄黄、巴豆霜各2钱，轻粉5分，麝香3分（一方去巴豆霜、樟脑，加煅寒水石、枯矾、胆矾各1钱，蜗牛21个）。为末，用蟾酥酒和为丸，绿豆大，每用1丸，口涎调贴患处。治疗疮、脑疽、乳痈、附骨疽、臀痈，一切恶证。

蟾酥解毒丸　方名。《医林绳墨大全》卷9方。为《外科正宗》卷2蟾酥丸之异名。

蟾蜍　中药名。见《名医别录》。别名：蟾、虾蟆、癞虾蟆、癞格宝。为蟾蜍科动物中华大蟾蜍 *Bufo bufo gargarizans* Cantor 或黑眶蟾蜍 *Bufo melanostictus* Schneider 等的全体。夏、秋捕捉。捕得后，先采去蟾酥，然后将蟾蜍杀死，直接晒干（东北、华北）；或杀死后除去内脏将体腔撑开晒干（华东、中南、华南）。这种干燥蟾蜍，商品称为"干蟾"，除去内脏的商品习称"干蟾皮"。干蟾：全体拘挛抽皱，纵面有棱角，四足伸缩不一。表面灰绿色或绿棕色。除去内脏的，腹腔内面为灰黄色，可见到骨胳及皮膜。气微腥，味辛。以个大、身干、完整者为佳。主产山东、河北、江苏、浙江、四川、湖南、湖北、辽宁、吉林等地。蟾蜍：刷去灰屑泥土，剪去头爪，切成方块。炙干蟾：将铁砂倒入锅内烘热，取切好的干蟾放入拌炒，至微焦发泡时取出，筛去铁砂，放冷。民间有以活蟾蜍，用黄泥涂裹，放火灰中煨存性后，研细入药者。味辛，性凉，有毒。入阳明经。破癥结，行水湿，化毒，杀虫，定痛。治疗疮，发背，阴疽瘰疬，恶疮，癥瘕癖积，臌胀，水肿，小儿疳积，慢性气管炎。《本草纲目》："治一切五疳八痢，肿毒，破伤风病，脱肛。"外用：烧存性研末敷或熬膏摊贴。内服：煎汤，1只；或入丸、散，0.9～3克。①治癣：干蟾蜍烧灰，以猪脂和涂之（《僧深集方》）。②治大肠痔疾：蟾蜍1个，以砖砌四方，安于内，泥住，火煅存性，为末；以猪广肠一截，扎定两头，煮熟切碎，蘸蟾末食之，如此3～4次（《本草纲目》）。③治小儿疳瘦成癖几危者：蟾蜍去头皮脏腑，以桑叶包裹，外加厚纸再裹，火内煨熟，口啖2支，十余日愈。若口渴，咽梨汁解之（《本草蒙筌》）。④治破伤风：蟾蜍75克，切烂如泥，入花椒30克，同酒炒热，再入酒2盏半温热，去渣服之，通身汗出效（《奇效良方》）。⑤治腹中冷癖，水谷阴结，心下停痰，两胁痞满，按之鸣转，逆害饮食：大蟾蜍1枚（去皮及腹中物，支解之），芒硝（大人1升，中人7合，瘦弱5合）。以水6升，煮取4升，1服1升，1服后，未得下，更1升；得下则9～10日1作（《补缺肘后方》）。⑥治疗毒：蟾蜍1个，黑胡椒7粒，鲜姜1片。将上药装入蟾蜍腹内，再放砂锅或瓦罐内，慢火烧焦研细末。每次0.15克，日服2次（《吉林中草药》）。临床报道①治疗白喉：每次取活蟾蜍约170克，明矾约33克，同放在石臼内舂烂，用纱布包裹成长方形，置于患者前颈，绷带固定。当时患者即有清凉舒适感，约经4～5小时咽喉部分泌物减少。②治疗慢性气管炎：取活蟾蜍去头、皮和内脏，焙干研末；另以猪胆汁浓缩液与面粉等量混和，低温炒松研末。按7∶3的比例将蟾蜍粉与猪胆面粉混合均匀，装入胶囊。每次1.5克，每日3次，饭后送服。10天为1疗程。③治疗炭疽病：用干蟾蜍1只，加水300毫升，煎至200毫升，冷却后顿服。④治疗恶性肿瘤：将活蟾蜍晒干后烤酥研细末，过筛，和面粉糊做成黄豆粒大的小丸。面粉与蟾蜍粉之比为1∶3。每100丸用雄黄1.5克为衣。成人每次5～7丸，日服3次，饭后开水送下。过量时可有恶心、头晕感。⑤治疗腹水：取新鲜活蟾蜍杀死（内脏不去）后置瓦上烘干，研成细末，贮于密闭瓶内备用。成人每日口服1次，每次2克，体弱妇幼酌减。10次1疗程，一般可进行2个疗程，如无效不必续服。治程中如血压逐步下降，亦应考虑停药。⑥治疗麻风：蟾蜍与苍耳草配合服用。⑦蟾蜍中毒：一般煮食后30～60分钟发生中毒症状，主要表现有恶心、呕吐、腹痛、腹泻、头昏、甚或神志昏迷、面色苍白、四肢厥冷、心律不整等，心电图酷似洋地黄中毒。故一般认为蟾蜍不宜食用，如用作外敷药，其毒素亦可能吸收入血而引起中毒，应加注意。

蟾蜍丸　药膳。见《疾病饮食疗法》。蟾蜍粉、雄黄。将活蟾蜍晒干烤酥研细末，过筛后和面粉糊做成黄豆大小的小丸。面粉与蟾蜍粉之比为1∶3。每100丸用雄黄1.5克为衣，成人每次服5～7丸，日服3次，饭后开水送服。功能攻毒消瘤。主治肝癌和其它腹腔癌肿属瘀郁结聚者，症见肿块坚硬、实痛拒按、消瘦腹胀等。

蟾蜍中毒　蟾蜍是清热解毒治疗疮毒的药物，蟾蜍体内的部分腺体内含有蟾酥，引起蟾蜍中毒的主要成分便是蟾酥。当误服蟾酥或过量服用蟾酥制剂，如六神丸、蟾酥丸、干蟾壳等，或伤口、粘膜等接触蟾酥毒液时，便可引起蟾蜍中毒。蟾酥的毒性成分主要有四类：①有机碱类；②蟾毒内脂类；③甾醇类；④有溶血或凝血作用的粘液质。蟾毒可通过兴奋迷走神经或直接作用于心肌，引起心率变缓，继之又出现室性心动过速、心室颤动；还可刺激胃肠道等。患者的中毒反应多在食后半小时发生，表现为：①恶心呕吐、腹痛、肠鸣、腹泻等胃肠道症状；②胸闷、心悸、心率缓慢，脉搏细弱、血压下降、四肢厥冷，甚至休克等心血管系统症状，心电图可见各种传导阻滞、S—T段改变等；③头痛、头晕、口唇及四肢麻木、嗜睡、出汗、膝反射迟纯等神经症状；④毒液误入眼内可引起目赤红肿、视力减退，甚至失明等。对中毒患者应予急救：①马上以1/5000高锰酸钾溶液洗胃，然后导泻；②反复肌肉或静脉注射硫酸阿托品；③呕吐严重者可用10%氯化钾液缓慢静滴，同时口服维生素B_6等。

蟾蜍砂仁散　药膳。见《常见病验方研究参考资料》。活蟾蜍1只，砂仁3克。将蟾蜍去头、足及内脏，洗净。砂仁研末，纳入蟾蜍腹中，缝口，用黄泥封固，置炭火煅存性，候冷，去黄泥，研极细末。每服0.5～1.5克，温开水送服，日2～3次。功能消积健脾。主治小儿疳积。症见不欲乳食、面黄肌瘦、头发结束、大便不调等。

蟾蜍肝　中药名。见《医林纂要》。为蟾蜍科动物中华大蟾蜍 *Bufo bufo gargarizans* Cantor 或黑

眶蟾蜍 *B. melanostictus* Schneider 等的肝。见蟾蜍条。治痈疽疔毒，取其（蟾蜍）肝敷之，数易亦愈。治麻疹出不透，或迟迟不能出齐，出后很快消失，发热不退或增高，癞虾蟆肝 1～2 个。水煎服，1～2 次即可（赣州《草医草药简便验方汇编》）。

蟾蜍胆 中药名。见《吉林中草药》。为蟾蜍科动物中华大蟾蜍 *Bufo bufo gargarizans* Cantor 或黑眶蟾蜍 *B. melanostictus* Schneider 等的胆。见蟾蜍条。治气管炎。开水冲服，1～3 个。蟾蜍 *Bufo vulgaris formosus* 的胆汁成分，可分为高级胆汁酸与胆汁醇两部分。高级胆汁酸部分中有：三羟基蟾蜍甾族胆烯酸、三羟基异甾族胆烯酸、Δ^{23}-3α，7α，12α-三羟基粪甾烯酸、三羟基蟾蜍甾族胆烷酸；胆汁醇部分有：四羟基降蟾蜍烷、五羟基蟾蜍烷、四羟基胆烷及异三羟基胆烯。日本产蟾蜍胆汁中含蟾蜍胆酸；此外还含蟾蜍二羟基胆烷酸。

蹶 病证名。通厥。颠仆、跌倒的病证。《史记·扁鹊仓公列传》："齐郎中令循病，众医皆以为蹶，人中而刺之"。《吕氏春秋·重己》："多阴则蹶，多阳则痿"。

髆 人体部位名。即肩胛。《灵枢·经脉》："其支者，从髆内左右，别下贯胛"。

髋 人体部位名。指腰以下尾骶部及臀部。别称髎。《素问·骨空论》："辅骨上横骨下为楗，侠髋为机。"《类经》卷 8："髋，尻也，即脽臀也。一曰两股间也。"

髋关节 耳穴名（Kuanguanjie MA-AH 4）。位于对耳轮上角的下 1/3 处。主治髋关节疼痛，坐骨神经痛。

髋侠 人体部位名。指髂骨的髂翼部分。

髋骨 ①奇穴名（Kuangu EX-LE 1）。见《类经图翼》。髋，髂骨，组成骨盆之大骨；骨，骨头。这是以中医学名词命名的穴名。穴在大腿前面下部，当梁丘两旁各 1.5 寸，一侧 2 穴。局部有股前皮神经，股外侧皮神经，股神经之肌支；分布有旋股外侧动脉降支。主治腰痛，膝部肿痛。针刺 0.3～0.4 寸；艾炷灸 5～7 壮，或温灸 10～30 分钟。②指环跳穴。见《针方六集，神照集》。见环跳条。

髋髀 人体部位名。指臀股之间。《素问·气交变大论》："髋髀如别"。

髌 人体部位名。出《灵枢·经脉》。即髌骨。又名伏兔骨，俗称膝盖骨。

髌骨折 骨科病名。见《伤科补要》卷 2。即膝盖骨损断。

巅 人体部位名。指头顶部。《灵枢·经脉》："膀胱足太阳之脉，起于目内眦，上额交巅"。

巅上 经穴别名。指百会穴。《素问·骨空论》："巅上一灸之。"王冰注："百会穴也"。见百会条。

巅顶风 眼科病证名。系指因眼疾引起的头顶部疼痛或因头顶部疼痛而引起的眼疾。见《证治准绳·七窍门》。谓："天灵盖骨内痛极如槌如钻也，阳份痛尤甚，阴份痛稍可，夹痰湿者每多眩运，若痛连及珠子而胀急瘀赤者，外症之恶候，若昏眇则内证成矣。"可见于现代医学之视疲劳、青光眼、眼球或眼眶的急性炎症以及某些颅内肿瘤所导致的眼疾等。临床当以眼病（本病）为主进行辨证论治。

巅顶骨 人体部位名。骨名。又名天灵盖。

巅顶痛 病证名。顶巅痛的别称。《医林绳墨·头痛》："足太阳膀胱之脉，起于目锐眦，上额交巅，令人头痛，则曰巅顶痛。"见顶巅痛条。

巅疾 ①病名。指胎病。《素问·奇病论》："人生而有病巅疾者，病名曰何，安所得之？岐伯曰：病名为胎病，此得之在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子发为巅疾也"。《医部全录》："巅当作癫，指婴儿癫痫……逆气之所生也"。②病证名。一指头部病证。如头风、头痛、头昏、头眩、头疮之类，皆巅顶之疾。《素问·著至教论》："三阳独至者，是三阳并至，并至如风雨，上为巅疾"。《素问·五常政大论》："发生之纪，……其动掉眩巅疾"。二指狂证。《素问·阴阳类论》："骂詈妄行，巅疾为狂"。

蹊舌 口腔科病名。见《咽喉经验秘传》。谓："重舌即蹊舌，舌下生小舌也。"见重舌条。

蹊舌喉痈 五官科病名。见《杂病源流犀烛》卷 24。《咽喉经验秘传》谓："肥人感热性躁者多生此症。凡舌下生如小舌样者为蹊舌，如连喉肿痛为喉痈。"见重舌、喉痈条。

簾珠喉 喉科病名。见《喉科指掌》。《喉科秘旨》卷上："簾珠喉，满喉如白网油状，两边微肿，根有白点，带红色，小舌红肿，咽水大痛。……治宜清火。"方可用六味汤加盐水炒黄柏。

脅（xīn 欣）疡 外科病名。见宋·苏轼著《物类相感志》："人身血气周身，不知几千息。人血行而壅则疮疖，于虚穴处则生核，谓之'脅疡'，脅疮所生也。疮瘥，核亦消"。根据描述，相当于颈部、腋窝、腹股沟等处的续发性淋巴结炎。

齁喘 病名。见《医说》卷 1。又称齁䶎。指喘急而喉中有痰鸣声，类哮证。多因过食鱼虾盐咸，内有积痰寒饮，外寒与内饮搏击，肺气壅阻所致。《金匮翼·齁喘》："齁喘者，积痰在肺，遇冷即发，喘鸣迫寒，但坐不得卧，外寒与内饮相搏，宜小青龙汤主之。……丹溪治齁喘之症，未发，以扶正气为主，八味、肾气，温肾行水之谓也；已发，用攻邪气为主，越婢、青龙，泄肺蠲饮之谓也。"《万病回春·哮吼》："凡遇天阴欲雨，便发齁喘，甚至坐卧不得，饮食不进，此乃肺窍中积有冷痰，乘天阴寒气从背、口、鼻而入，则肺胀作声。此病有苦至终身者，亦有子母相传者。"《医学传灯·齁喘》："齁喘之病，方书皆名哮吼，为其声之恶也。此因误啖盐酱咸物，搏结津液，熬煎成痰，胶粘固结，聚于肺络，不容呼吸出入，而呼吸正气反触其痰，所以喘声不止也。肺有痰热，毛窍常开，热气得以外泄，所以伏而不发，一遇秋冬，

寒气外来，邪热不得宣通，故令发喘。脉来浮数滑大者，宜用定喘汤。……齁病属热者固多，而肺寒者亦有，不可泥定是热。凡脾胃虚寒，气不能运，积成冷痰，上注于肺，亦成齁喘。其人四肢厥冷，脉沉细缓，按之无力，即其候也。宜用六君子汤加款冬花、金沸草、杏仁、炮姜治之。"

齁嗽　病名。指哮喘咳嗽鼻息有痰声者。《不居集》卷15："齁嗽，齁者痰声，即远年近日喘哮咳嗽也。用糯米泔水磨茶子滴入鼻中，令病人吸入口内服之。"见咳嗽、痰哮条。

齁䶎　病证名。见《医说》卷4。即齁喘。

攀索叠砖　骨科治法。正骨方法之一。见《医宗金鉴》卷87。用绳横结挂于高处，下叠砖左右各三块。令患者立于砖上，双手攀绳，医者按扶患部，助手抽患者足下一砖；让患者直身挺胸，使气舒瘀散，则椎骨陷者能起，曲者复直。之后，外加竹帘围裹腰部固定，仰卧，腰下以枕垫之，勿左右移动。适用于胸、腰椎骨折、错位而致陷下或侧弯者。亦可用于治疗胸胁岔气。

攀睛　眼科病名。见《原机启微》。即胬肉攀睛。见该条。

鳓鱼参圆汤　药膳。见《食疗本草学》。鳓鱼500克，党参50克，龙眼肉15克。将鳓鱼治净，与两药同煎汤服用。亦可将鱼肉、药物同时吃下。功能益气养血，宁心安神。主治气血不足引起的肢体无力、头晕目眩、心悸气短等。

鳗鲡鱼　中药名。见《名医别录》。别名：蛇鱼、鳗鱼、青鳝。为鳗鲡科动物鳗鲡 *Anguilla japonica* Temminck et Schlegel 的全体或肉。体细长，前部呈圆筒形，后部稍侧扁。体长约40厘米左右。头长而尖。吻部尖而平扁。眼小，位于头的前部。眼间隔宽，约等于吻长。鼻孔每侧2个，后鼻孔接近眼的前方，前鼻孔成小管状，位于吻端的两侧。口大而阔，口角远于眼的后缘。下颌较上颌略长，唇厚，上下颌及犁骨均具细齿。鳃孔小，位于胸鳍基部的前方。侧线完全，鳞细小而长，隐藏于表皮内。体表多粘液体。背鳍长而低，起点距臀鳍较距鳃孔为近。臀鳍长而低，起点紧接于肛门的后方。胸鳍近圆形，无腹鳍，尾鳍短，和背鳍及臀鳍相连。体背部灰黑色，侧上缘微绿，腹部白色。生活在江河和湖泊中。到一定年龄，于秋天入海产卵。分布长江、闽江、珠江流域及海南岛。味甘，性平，有毒。入肝、肾。补虚羸，祛风湿，杀虫。治虚劳骨蒸，风湿痹痛，脚气，风疹，小儿疳积，妇女崩漏，肠风，痔漏，疮疡。《本草纲目》："治小儿疳劳及虫心痛"。内服：烧炙研末或煮食。病后脾肾虚弱，痰多泄泻者忌服。①治骨蒸劳瘦及肠风下虫：鳗鲡鱼2斤，治如食法，切作段子，入铛内，以酒2盏煮，入盐、醋中食之（《圣惠方》）。②治五痔瘘疮，杀虫：鳗鲡鱼1头，治如食法，切作片炙，着椒、盐、酱调和食之（《食医心镜》）。③治蛔心痛：鳗鲡鱼淡炙令熟，与患人吃1～2枚（孟诜《必效方》）。肉每100克含水分76克，蛋白质14.5克，脂肪8克，灰分1.4克，钙166毫克，磷211毫克，铁1.8毫克；维生素A3000国际单位、$B_1$10微克、$B_2$100微克、PP3.0毫克、C15毫克。从肌肉还分离得肌肽和鹅肌肽。在18～22℃放置1昼夜，含挥发性碱性氮13.7毫克%，挥发性还元性物质36.0微克当量/克，组织胺<2.2毫克%及显著量的丁酸。鱼身粘滑液含多糖；多糖中，含葡萄胺0.65毫克%，半乳糖胺6.5毫克%，葡萄醛酸0.16毫克%。鳗肝含维生素尤其丰富，例如每100克含维生素A15000国际单位，维生素$B_1$300微克，维生素$B_2$500微克。

鳗鲡鱼骨　中药名。见《本草纲目》。为鳗鲡科动物鳗鲡 *Anguilla japonica* Temminck et Schlegel 的骨。见鳗鲡鱼条。治疳痢，肠风，崩带。烧灰敷恶疮，烧熏痔瘘，杀诸虫。治恶疮：蛇鱼骨杵末，入诸色膏药中相和合敷上，纸花子贴之（《经验方》）。

鳗鲡鱼膏　中药名。见《本草纲目》。为鳗鲡科动物鳗鲡 *Anguilla japonica* Temminck et Schlegel 的脂肪。见鳗鲡鱼条。疗诸瘘疮及耳中有虫痛者。①治颈项及面上白驳，浸淫渐长，有似癣：鳗鲡鱼脂敷之，先拭剥上，刮使燥痛，后以鱼脂敷之（《姚僧坦集验方》）。②治白刺风：鳗鲡鱼，生剖晒干，取少许，火上微炙，候油出涂之，以指擦之（《本草衍义》）。③退肺炎之热：大鳗1～2条，加清水入砂锅中，煮2～3分钟，其汤有油上浮，取其浮油，每用1小杯，加盐少许，食前空腹时服，1日2回服用（《动植物民间药》）。

鳗鲡山药汤　药膳。见《中国药膳学》。鳗鲡500克，山药30克。鱼去鳞及内脏，洗净，与山药共煮至肉熟。食肉喝汤。功能健脾利水。主治脾虚水湿停聚引起的水肿、小便不利、食欲不振等。

鳙鱼　中药名。见《本草拾遗》。别名：鳙鱼、鳕鱼、皂鲢、包头鱼。为鲤科动物鳙鱼 *Aristichthys nobilis* (Richardson) 的肉。体侧扁，呈纺锤形，腹部在腹鳍基部之前较圆，在腹鳍基部之后至肛门有很窄的腹棱。体长一般50余厘米。头大，约为体长的1/3。吻钝，阔而圆，口很宽，上唇中部很厚。眼小，位置特别低，在头侧正中轴的下方。背部及两侧上半部微黑，腹部灰白，两侧有许多不规则的黑色斑点。胸、腹鳍灰白。生活于河流、湖泊中，分布长江流域下游地区，华东、华北甚少见，是我国养殖鱼类之一。味甘，性温，无毒。入胃。暖胃，益人；去头眩，益脑髓，老人痰喘宜之。多食动风热，发疥。

鳙鱼川芎白芷汤　药膳。见《中国药膳学》。鳙鱼1条，川芎、白芷各60克。将鳙鱼去鳞、鳃及内脏，洗净；2药装纱布袋中、扎口，同炖至肉熟，调味，弃药袋。食肉饮汤。功能祛风止痛。主治风寒头痛。

鳙鱼干姜汤　药膳。见《疾病的食疗与验方》。鳙鱼500克，干姜8克，桃仁10克，胡椒10粒，肉桂5克，调料适量。鱼去鳞及内脏，洗净，入热油中煎

至两面微黄，入诸药，加高汤1000毫升，中火煎煮20分钟，加少量盐、味精、香菜，出锅。饮汤食鱼肉。功能温肾补虚，散寒通脉。主治寒凝胞宫之痛经。

鳙鱼豆豉汤 药膳。见《中国药膳学》。鳙鱼500克，豆豉6克，生姜片、陈皮各3克，胡椒1.5克。鳙去鳞、鳃及内脏，洗净。先煮豆豉，汤沸后入鱼，再调入诸味，煮至肉熟。食肉喝汤。功能理气温中。主治中焦虚寒之食欲不振、脘痛便溏、倦怠乏力等。

鳙鱼党参健胃汤 药膳。见《中国药膳学》。鳙鱼1000克，党参15克，干姜6克，陈皮、桂皮各3克，草果1.5克，胡椒10粒，调料适量。鳙去鳞、鳃及内脏，洗净。诸药装纱布袋内，扎紧口，与鳙共煮汤，加葱、盐、酱油，至肉熟，弃药袋。食肉喝汤。功能补虚暖胃。主治脾胃虚寒之干呕食少、脘腹隐痛等。

蟹 中药名。见《神农本草经》。别名：螃蟹、毛蟹。为方蟹科动物中华绒螯蟹 *Eriocheir sinensis* H. Milne-Edwards 的肉和内脏。全体被坚硬的甲壳，背面黑绿色，腹面色较浅。头胸甲长约5.4厘米，宽约6厘米，呈方圆形，背面隆起；额缘及前侧缘各有4齿。眼1对，具短柄，能活动；口器为3对颚足组成，第3对颚足扁而宽，盖在口的最外面。触角2对，位于头胸部前面中央。胸肢5对，第1对为强大的螯足，掌节和指节基部的内外面密生绒毛；其余4对为步足，长而扁平，末端尖锐成爪状；前3对步足的腕节与前节的背缘，第4步足前节与指节基部的背缘和腹缘，都密具刚毛。腹部退化，折伏于头胸部下方，无尾节及尾肢，雌雄异形，雌的圆形，雄的三角形，腹肢退化，藏在体的内侧，雌的共4对，卵产出后，即附着于此。雄的仅2对，且已变为交配器。穴居于江、河、湖、洋或水田周围的土岸，昼伏夜出，以动物的尸体或谷物为食。秋季成长丰满，常洄游到近海繁殖。沿海地区均有分布。味咸，性寒，有毒。入肝、胃经。清热，散血，续绝伤。治筋骨损伤，疥癣，漆疮，烫伤。《本草纲目》："治疟及黄疸；捣膏涂疥疮癣疮；捣汁滴耳聋。""盐蟹汁，治喉风肿痛，满含细咽即消。"内服：烧存性研末或作丸。外用：捣敷或焙干研末调敷。外邪未清，脾胃虚寒及宿患风疾者慎服。①治骨节离脱：生蟹捣烂，以热酒倾入，连饮数碗，其渣涂之，半日内，骨内谷谷有声即好，干蟹烧灰，酒服亦好（《唐瑶经验方》）。②治小儿解颅：蟹螯并白及烂捣，涂囟上（《本草衍义》）。③治湿热黄疸：蟹烧存性研末，酒和丸如梧桐子大，每服50丸，白汤下，日服2次（《濒湖集简方》）。④治疥癣：螃蟹焙干研末，调猪脂敷患处（《泉州本草》）。⑤治漆疮延及满身：捣烂生蟹涂之。又可治疥疮湿癣之久不愈者（《肘后方》）。⑥治妇人产后儿枕疼：山螃蟹不拘多少，用新瓦焙干，热烧酒服，良效（《滇南本草》）。可食部100克含水分80克，蛋白质14克，脂肪2.6克，碳水化物0.7克，灰分2.7克；钙141毫克，磷191毫克，铁0.8毫克，维生素A230国际单位，维生素$B_1$0.01毫克，维生素$B_2$0.51毫克，维生素PP2.1毫克；另含微量胆甾醇。肌肉含10余种氨基酸，其中谷氨酸、甘氨酸、脯氨酸、组氨酸、精氨酸量较多。蟹从海水入淡水，或从淡水入海水时，体内的氮代谢发生相应的变化。如从海水入淡水，3小时后，肌肉中总氨基酸量即见减少。其中变化量最显著的为脯氨酸与甘氨酸，同时排泄的氨量增多。

蟹爪 中药名。见《本草经集注》。为方蟹科动物中华绒螯蟹 *Eriocheir sinensis* H. Milne-Edwards 的爪。见蟹条。破血、消积、堕胎。治产后瘀积腹痛，癥瘕，产难。内服：煎汤或烧存性研末。孕妇忌服。治胎动及难产子死腹中：蟹爪1升，甘草2尺，阿胶90克，上3味以东流水1斗，先煮2物得3升，去滓，纳胶令烊，顿服之，不能分再服（《千金方》）。

蟹目 眼科病名。见《太平圣惠方》卷33。《圣济总录》卷106谓："脏腑壅滞，肝经积热，上冲于目，令人目痛睛疼，若毒气聚结甚，则黑睛上生黑珠子如蟹目状，故以名之。"即蟹睛。

蟹壳 中药名。出《千金方·食治篇》。为方蟹科动物中华绒螯蟹 *Eriocheir sinensis* H. Milne-Ed Wards 的甲壳。见蟹条。味酸，性寒，有毒。破瘀消积。治瘀血积滞，胁痛，腹痛，乳痈，冻疮。《本草纲目》："烧存性，蜜调，涂冻疮及蜂虿伤；酒服，治妇人儿枕痛及血崩腹痛，消积。"内服：煅存性研末。外用：烧灰调敷。①治蓄血发黄，胸胁结痛而不浮肿者：蟹壳煅存性，黑糖调，无灰酒下9克，不过数服效（《本经逢原》）。②治血崩甚而腹痛：毛蟹壳烧存性，米饮下（《证治要诀》）。③治妇人乳痈硬肿：蟹壳灰一服即散（《本经逢原》）。④治蜂虿伤：蟹壳烧存性，研末，蜜调敷（《证治要诀》）。约3/4为碳酸钙，余1/4中约有一半为甲壳质，余一半主要为蛋白质。甲壳质系由N-乙酰氨基葡萄糖所成的多糖，不溶于稀的酸、碱，如与酸共煮则水解而生乙酸与D-葡萄糖胺。甲壳质为蟹、虾等壳的特殊成分，但亦含于某些昆虫的壳、菌丝、孢子中。

蟹珠 眼科病名。见《银海指南》卷2。即蟹睛。见该条。

蟹黄芥菜 药膳。见《中医饮食疗法》。鲜嫩芥菜心500克，蟹黄300克，鸡油100克，鸡汤一大碗，白酒、淀粉各10克，精盐、味精、白糖各5克。把芥菜心洗净，放入开水锅内煮5成熟捞出，用凉水过凉，整齐码在盘内备用。锅放在火上烧热，加入鸡油、绍酒、鸡汤、精盐、白糖，再把盘中的芥菜放入。开锅后移至小火上煮熟，待芥菜已烂入味后，捞出码在盘内，把蟹黄倒入锅内，用手勺推散均匀，尝口味后，用水淀粉拢芡，浇在芥菜上即可。功能宣肺豁痰，温中利气。主治痰浊内阻之胸闷气短、咳嗽痰多、脘痞纳呆等。

蟹睛 眼科病名。指因黑睛破损或溃穿，黄仁绽出破口，形圆如珠，状似螃蟹之睛的眼病。见《圣济总录》卷106。又名蟹目、离睛、损翳及蟹睛疼痛外

障、蟹睛横出、蝇头蟹眼、蟹睛翳、黑珠翳等。相当现代医学之虹膜脱垂。常由锐器损伤，穿破黑眼，黄仁绽出而成。亦有黑睛疾病，如花翳白陷、凝脂翳、小儿疳积上目等，致黑睛破溃，黄仁绽出而成。症见眼疼头痛，泪热如汤，怕热羞明，胞睑红肿，抱轮红赤，或白睛混赤，黑睛破损，黄仁绽出，瞳神变形移位，神水外溢，黑睛与黄仁靠近，视力迅降。愈后形成钉翳或斑脂翳。内治：因于肝经火炽者，治宜清泻肝火，方用龙胆泻肝汤或羚羊角散加千里光、石决明。因小儿疳积上目者，宜清肝明目，健脾杀虫，方用肥儿丸选加石决明、草决明、蒲公英。因外伤所致者，宜手术治疗或给予清热解毒、散瘀退翳之药，方用石决明散或洗心汤加减。外治：可用10%千里光眼液、三黄眼液滴眼。必要时用1%阿托品眼液散瞳。蟹睛所致之宿翳，见宿翳条。

蟹睛疼痛外障　眼科病名。见《秘传眼科龙木论》。即蟹睛。

蟹睛横出　眼科病名。见《目经大成》卷2。谓："始如蝇头，中如蟹睛，甚则横长如黑豆。"即蟹睛。

蟹睛翳　眼科病名。见《中医学概论》(南京中医学院编)。即蟹睛。

瓣蕊唐松草　中药名。见《河北中药手册》。别名：花唐松草。为毛茛科植物瓣蕊唐松草 *Thalictrum petaloideum* L. 的根。多年生草本，无毛。3～4回3出复叶；小叶倒卵形，近圆形或菱形。分布四川、青海、甘肃、陕西、河南及东北等地。秋季采挖，去净泥土，鲜用或晒干。性寒，味苦。清热解毒。治赤白痢疾，痈肿疮疖，浸淫疮。内服：煎汤，3～9克。外用：研末撒或调敷。①治红白痢疾：花唐松草9克，马齿苋15克。水煎服(《宁夏中草药手册》)。②治痈肿疮疖：花唐松草9克，蒲公英30克。水煎服(《宁夏中草药手册》)。③治渗出性皮炎(浸淫疮)：瓣蕊唐松草焙干研末，取适量，撒布患处；或与松花粉各等分同用。如撒后患处干燥起裂，可用香油调敷(《河北中药手册》)。

麒麟血散　方名。《太平圣惠方》卷67方。麒麟血、牡丹、蒲黄、当归(锉，微炒)、桂心、川芎、赤芍药、没药、骨碎补各1两，败蒲(烧灰)1.5两。捣细罗为散。每服以温酒调下2钱，1日3次。治伤折内损，瘀血不散。

麒麟尾　中药名。见《岭南采药录》。别名：狮尾草、龟背竹、过山标。为天南星科植物麒麟尾 *Rhaphidophora pinnata* (L. f.) Schott 的全株。常绿大藤本，以气根攀登于乔木或石上。茎粗壮，直径约2.5厘米，节上生根。叶极大，具长柄；幼时狭披针形或披针状矩圆形，基部心形，全缘；成长时阔矩圆形，羽状深裂几达中脉上，沿中脉两侧有无数小孔；裂片4～10对，剑形而稍弯，两端几等宽。生于密林中，分布我国南部。味淡微涩，性平。清肝凉血，消肿解毒。治目赤肿痛，鼻衄；外用治痈疽疮疖，阴囊红肿，乳疮。内服：煎汤，9～15克(鲜者30～60克)；或炖肉服。外用：捣敷或煎水洗。①治痰火瘰疬：麒麟尾和猪精肉煮汤服(《岭南采药录》)。②治鼻血：麒麟尾，水煎服(《岭南采药录》)。

麒麟送子　药膳。见《中国食品》。鲜犴鼻一副2000克。新鲜鱼肉300克，熟瘦火腿125克，油菜心12棵，蛋清200克，另用绍酒125克，酱油50克，白糖25克，猪白油50克，黄鸡油25克，精盐10克，葱姜各50克，味精10克，肉桂5克，大料、红枣、高级鲜汤等各适量。将鲜犴鼻放开水锅里烫透，捞出晾一会儿，放红火上烧烤皮面，再入温水浸泡，刮去糊皮和杂质，刮净鼻洞中的毛渣，切去周围腐肉。再入开水锅里煮烫一小时，除去膻腥异味，捞出控水，用少许绍酒、酱油腌制一会儿。然后入宽油中冲炸一下，见皮面起小泡时捞出。取一大砂锅，锅底垫上鸡架和少量火腿皮，再将麒麟面皮朝下放入砂锅里，加上肉桂、大料、葱姜块、绍酒，加入鲜汤，上火烧开后，改用小火慢焖三小时左右即烂(五成烂时，适时加入红枣、白糖和盐)。把鱼茸制成蛋黄大的丸子12个，上火余透；油菜心切成箭头形，7厘米长，余透备用；火腿切成半厘米厚、7厘米的一字片。把加工好的麒麟面推入勺内，拣去火腿皮、鸡架、肉桂、姜葱，加味精在火上煨一会儿，见汤汁浓时，将麒麟面取出，皮朝上放大平盘中，再将勺内余汁加少许水淀粉制芡，加明油淋在麒麟面上。另用炒勺加入上等鸡汤750克，把油菜心和鱼圆烧透，滗去汤汁，另换鸡汤，调好口味，淋入少许粉芡、黄鸡油出勺。油菜心(头朝外)、鱼圆围着麒麟面摆放1周，再将汁芡淋在菜心和鱼圆上。佐餐食。功能补气养血。主治气血两虚之头晕目眩、神疲乏力、面色无华等。

麒麟菜　中药名。见《本草纲目拾遗》。别名：鸡脚菜、鹿角菜、鸡胶菜。为红翎菜科植物麒麟 *Eucheuma muricatum* (Gmel.) Web. v. Bos. 或珍珠麒麟菜 *Eucheuma okamurai* Yamada 的藻体。①麒麟菜：藻体长12～30厘米，宽2～3毫米；肥厚多肉，紫红色，软骨质，不规则的分枝。基部具一圆盘状的固定器，上生少许纤维状根，分枝圆柱形，腋角广开，近于水平伸出，互生、对生、偏生或为叉状分枝。②珍珠麒麟菜：藻体黄绿色至紫红色，腹面暗红，平卧，分枝彼此重叠，缠结成径约10～20厘米之团块。麒麟菜分布我国台湾沿岸。日本(琉球)、马来群岛、印度尼西亚等地亦有分布。珍珠麒麟菜分布我国海南岛(琼海)和台湾。日本(琉球群岛)亦有分布。味咸，性平。消痰。能化一切痰结，痞积，痔毒。治辛苦劳碌之人，或嗜酒多欲，忽生外痔：麒麟菜洗去灰30克，用天泉水煮烊，和白糖15克食之(《养生经验补遗》)。麒麟菜含粘质，粘质的成分中有半乳糖、半乳糖硫酸酯、半乳糖硫酸酯钙盐、3，6-去水半乳糖，D-葡萄糖醛酸和D-木糖。

麒麟竭　中药名。即血竭，见该条。

麒麟竭散　方名。①《太平圣惠方》卷61方。麒麟竭、槟榔、黄柏(锉)、白及各5钱，黄连7钱，诃

黎勒皮2.5钱。捣细罗为散。用鸡子白调涂疮口上，以白薄纸贴定。药干落即换。治痈肿恶疮，生肌后用力劳动，伤口出血不止。忌着水。②《太平圣惠方》卷80方。麒麟竭2钱半，蒲黄7钱。和匀研细。不计时候，以温酒调服2钱。治产后血邪攻心，恍惚如狂。

麒麟竭膏　方名。《太平圣惠方》卷63方。麒麟竭、雄黄（细研）、密陀僧（细研）、乱发、朱砂（细研）各5钱，雌黄（细研）2.5钱，乳香（细研）、黄芪、白芍药、牡丹、连翘、丁香、木香、桂心、当归、牛膝（去苗）、细辛、白芷各1两，松脂、麻黄各2两，蜡3两，黄丹1斤5两，油2.5斤。上药黄芪等11味，细锉，入油浸一宿，后用文火煎诸药色黑，滤出；次下松脂、乳香、蜡，消熔尽，以绵滤去滓，拭铛令净，却下药油，以慢火熬；相次下黄丹，不住手以柳木篦搅，候色变，滴于水碗内，捻看软硬得所，歇良久，入麒麟竭、雄黄、雌黄、密陀僧、朱砂等末，倾于瓷盆内，摊纸上令匀。每日两次贴之。功能收毒、止痛、暖肌。治痈疽发背及恶疮毒肿溃后，脓水不住，肌肉不生者。②《医学入门》卷7方。当归、木鳖肉、知母、五倍子、细辛、白芷各5钱，槐枝、柳枝各14寸（一方有山慈姑、红芽大戟、巴豆各5钱）。用香油3.5两，文武火同煎上药，以柳枝不住搅拌，煎至药枯黑，滤去渣，加松脂末12两，熬至滴水成珠，不软不硬，即入血竭3钱，轻粉、麝香各2钱，雄黄4钱，乳香、没药末各5钱，速搅均匀，凝则再上火，勿令沸溢，倾入水中浸半日，以手揉扯如金丝之状（春、夏频换水浸），摊贴患处。治一切痈疽毒疮、疔肿结核、臁疮、臀股黄湿痒痛等疮、跌打损伤，内挫气闷，及小儿疳痢，风寒湿痹，臂腿疼痛等症。

颤法　中医治法。推拿手法之一。见曹锡珍《外伤中医按摩疗法》。即振颤法。

颤振　①病证名。《医学纲目》卷11："颤，摇也；振，动也。"指头部或四肢掉摇抖动之症。多由阴血不足，筋脉失养，肝阳偏亢，阳盛化风，或气虚、心虚、痰浊相挟所致。轻者有时手足颤振或头摇，重则手抖不能持物，足不能行走，头摇动不止。《证治准绳·杂病》："颤振，此病壮年鲜有，中年以后乃有之，老年尤多。夫老年阴血不足，少水不能制失。"治宜滋阴养血，平肝熄风为主，可用空振丸、摧肝丸。因气虚者，用参术汤。因心虚者，用平补正心丹。因痰浊者，用导痰汤加味。②病症名。指战栗。《张氏医通·诸风门》："颤振，经云寒气客于皮肤，阴气盛，阳气虚，故为振寒寒栗。深师曰：振乃阴气争胜，故为战；栗则阳气不复，故为颤。"本证常见于震颤麻痹、老年性震颤等疾患。

颤腰　中医治法。推拿手法之一。病员俯卧，胸部及骨盆部用砂袋或枕头各垫高3～5寸，使腰部腾空，两个助手分别拉住两侧肩部及踝部作对抗牵拉，医生用两手掌重叠压在腰骶部进行快速颤压。常用于腰痛等病症。

颤摩法　中医治法。推拿手法名。即振颤法。

瘪螺痧　病名。痧证之一。系霍乱的俗称。因患时吐泻交作，血液停滞，手指螺纹下陷故名。本证可见于剧烈吐泻所引起之重度脱水。

爆骨搜牙　牙科病名。见《重楼玉钥》卷上。谓："牙匡之上，逐齿红肿，骨中极痛不可忍者，名爆骨搜牙。若通牙床上红肿，或在外牙床肿者，或在内牙床红肿，口内作烧生痰，名搜牙风。"治宜泻火解毒，消肿止痛。方用紫地汤、五味消毒饮等加减。或以刀针于高肿处挑破排脓，外吹冰硼散。

鳖甲　中药名。见《神农本草经》。别名：上甲、鳖壳、团鱼甲、鳖盖子。为鳖科动物中华鳖 *Amyda sinensis*（Wiegmann）的背甲。体呈椭圆形，背面中央凸起，边缘凹入。腹背均有甲。头尖，颈粗长，吻突出，吻端有1对鼻孔。眼小，瞳孔圆形。颈基部无颗粒状疣；头颈可完全缩入甲内。背腹甲均无角质板而被有软皮。背面橄榄绿色，或黑棕色，上有表皮形成的小疣，呈纵行排列；边缘柔软，俗称裙边。腹面黄白色，有淡绿色斑。背、腹骨板间无缘板接连。前肢5指，仅内侧3指有爪；后肢趾亦同。指、趾间具蹼。雄性体较扁，尾较长，末端露出于甲边；雌性相反。多生活于湖泊、小河及池溏旁的沙泥里。6～7月间产卵。分布很广，由东北至海南岛以及湖北、安徽、四川、云南等地。3～9月捕捉，捕得后，砍去鳖头，将鳖身入沸水内煮1～2小时，至甲上硬皮能脱落时，取出，剥下背甲，刮净残肉后晒干。完整的干燥鳖甲呈卵圆形或椭圆形，长10～20厘米，宽7～15厘米，厚约5毫米。背面微隆起，灰褐色或黑绿色，并有皱褶及突起状的灰黄色或灰白色斑点，甲中央有不显明的骨节隆起，两侧各有8条明显的横向的锯齿状衔接缝，左右边缘可见8对齿状突起，呈类白色。甲里面白色，中央有突起的背椎骨，两侧各有8条肋骨。质坚硬，衔接缝处易断裂。气微腥，味咸。以个大、甲厚、无残肉、洁净无腐臭味者为佳。主产湖北、安徽、江苏、河南、湖南、浙江、江西等地。鳖甲：用水浸泡，去净皮肉，洗净、晒干。醋鳖甲：先取净砂入锅内炒热，然后加入净鳖甲，炒至表面微黄色为度，取出筛去砂子，置醋盆内略浸，取出，用水漂洗，晒干。（每鳖甲100斤，用醋30斤）味咸，性平，无毒。入肝、脾经。养阴清热，平肝熄风，软坚散结。治劳热骨蒸，阴虚风动，劳疟疟母，癥瘕痃癖，经闭经漏，小儿惊痫。《本草纲目》："除老疟疟母，阴毒腹痛，劳复，食复，斑痘烦喘，妇人难产，产后阴脱，丈夫阴疮，石淋，敛溃痈。"内服：煎汤，9～24克，熬膏或入丸、散。外用：研末撒或调敷。脾胃慢衰，食减便溏或孕妇慎服。①治男女骨蒸劳瘦：鳖甲1枚，以醋炙黄，入胡黄连6克，为末。青蒿煎汤服方寸匕（《千金方》）。



鳖甲药材

②治老疟久不断者：先炙鳖甲，捣末，方寸匕，至时令3服尽。③治温疟：知母、鳖甲（炙）、常山各60克，地骨皮90克，竹叶1升（切），石膏120克。上以水7升，煮2升5合，分温3服。忌蒜、热面、猪、鱼（②《补缺肘后方》）。④治癥癖：鳖甲、诃黎勒皮、干姜末。等分为丸，空心下30丸，再服（《药性论》）。⑤治心腹癥瘕血积：鳖甲30克（汤泡洗净、米醋浸一宿、火上炙干，再淬再炙，以甲酥为度，研极细），琥珀9克（研极细），大黄15克（酒拌炒）。上共研细作散。每早服6克，白汤调下（《甄氏家乘方》）。⑥治妇人漏下五色，羸瘦、骨节间痛：鳖甲烧令黄，为末，酒调服方寸匕，日三（《肘后方》）。⑦治卒腰痛不得俯仰：鳖甲1枚（炙，捣筛）。服方寸匕，食后，日3服（《补缺肘后方》）。⑧治石淋：鳖甲杵末，以酒服方寸匕，日二、三，下石子瘥（《肘后方》）。⑨治阴虚梦泄：鳖甲烧研，每用一字，以酒半盏，童尿半盏，葱白七寸同煎，去葱，日晡时服之，出臭汗为度（《医垒元戎》）。⑩治小儿痫：鳖甲炙令黄，捣为末，取3克，乳服，亦可蜜丸如小豆大服（《子母秘录》）。⑪治痈疽不敛，不拘发背一切疮：鳖甲烧存性，研掺（《怪证奇方》）。⑫治肠痈内痛：鳖甲烧存性，研，水服3克，日3次（刘禹锡《传信方》）。⑬治丈夫阴头痈肿：鳖甲1枚，上1味，烧焦末之，以鸡子白和敷之（《千金翼方》）。

鳖甲丸　方名。①《外台秘要》卷7引《广济方》方。鳖甲（炙）、芍药、枳实（炙）、人参、槟榔各2两，诃黎勒、大黄各1.5两，桂心、橘皮各1两。捣细过筛，蜜和为丸，和梧桐子大。每次20丸，空腹时用酒送下，1日2次，渐加至30丸。微利为变。治臌胀气急，冲心硬痛。②《外台秘要》卷12引《广济方》方。鳖甲（炙）2两，川芎、防葵、当归、干姜、桂心、细辛、附子（炮）、甘草（炙）各1两，牛膝1.25两，大黄1.5两，巴豆14枚。捣细过筛，蜜和丸。平旦空腹温酒下4丸，日3服，渐加，以微利一二行为度。治腹中痃气癖硬，两胁脐下硬如石，按之痛，腹满不下食，心闷咳逆，积年不愈。③《太平圣惠方》卷26方。鳖甲（酥炙）、五味子、贝母（煨令微黄）、紫菀、木香、炒杏仁、炒紫苏子各1两，皂角（酥炙，去子）、诃子皮各2两。为细末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服20丸，人参煎汤送下。治肺劳，痰嗽气急，五脏不安。④《太平圣惠方》卷48方。鳖甲（涂醋，炙微黄，去裙襕）1两半，甘草（炙微赤，锉）、桂心、甜葶苈（微炒令香）、川大黄（锉碎，微炒）、川芎、赤芍药、川乌头（炮裂，去皮、脐）、槟榔各0.5两。捣细罗为末，炼蜜和捣三二百杵，丸如梧桐子大。每于食前以生姜、橘皮汤下20丸。治寒疝积聚，结固不通，绕脐切痛，腹中胀痛；劳伤羸瘦，不能饮食。⑤《圣济总录》卷35方。鳖甲（醋炙）、麦门冬、炒豆豉、常山各1两，虎头骨（酥炙）、炒梅肉、石膏、知母、升麻各3分，人参1.01两，白薇、葳蕤、地骨皮各0.5两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，疟未发前米汤送服20丸，次日早晨又服30丸，至临发时，再服30丸。治久疟不愈。⑥《圣济总录》卷36方。鳖甲（醋炙）、蜀漆叶、炒乌梅、常山、知母各1分，炙甘草、细辛、苦参、萎蕤各0.5分，炒豆豉1合，石膏0.5两。为末，炼蜜为丸，梧桐子大，每服10丸，疟未发及临发时服，米汤送下。治肝疟，颜色苍苍，颤掉气喘，积年不瘥。⑦《圣济总录》卷37方。鳖甲（醋炙）、炒常山、炒豆豉各0.5两。为末，入麝香少许，炼蜜为丸，梧桐子大，每服10～20丸，空腹、睡前、发作前米汤送下。治瘴气数日，寒热不定。⑧《普济本事方》卷1方。鳖甲（醋炙）、炒酸枣仁、羌活、牛膝（浸酒，水洗）、黄芪（蜜炙）、人参、五味子各等分。为细末，炼蜜杵丸，梧桐子大，每服30～40丸，温酒送下。治胆虚不眠，四肢无力。⑨《普济本事方》卷1方。鳖甲（淡醋煮，去裙膜，洗，酸醋炙黄，称）、酸枣仁（微炒，去皮，研）、羌活（去芦）、黄芪（蜜水涂炙）、牛膝（浸酒，水洗，焙干）、人参（去芦）、五味子（拣）各等分。为细末，炼蜜杵匀为丸，如梧桐子大。每服30～40丸，温酒下。治胆虚不得眠，四肢无力。⑩《普济本事方》卷5方。鳖甲（醋炙）、炙刺猬皮、穿山甲（蛤粉炒）、枯矾、炮附子、皂角（炙焦，存二分性）各半两，麝香1分。为细末，蒸饼为丸，梧桐子大，每服20丸，食前米汤送下，日3次。治肠痔。⑪《杂病源流犀烛・六淫门》卷14方。醋鳖甲1两，三棱、莪术、香附、青皮、桃仁、红花、神曲、麦芽、海蛤粉各5钱。为末，醋糊为丸，每服30～50丸，白汤送下。治疟积，疟疾不善调理，经吐下日久，荣卫亏损，邪气伏藏胁腹，结为癥癖（即疟母）。

鳖甲牛膝汤　方名。《杂病源流犀烛》卷15方。鳖甲、牛膝、当归、陈皮、柴胡。水煎服。治足厥阴疟，腰痛，少腹满，小便不利如癃状，先寒后热，或头疼而渴。若热甚而渴，倍鳖甲，加花粉、麦冬、知母；脾胃弱或溏泄，去当归，加人参；寒甚，寒多指甲青黯，加人参、姜皮、桂枝。

鳖甲白术散　方名。《杨氏家藏方》卷3方。鳖甲（醋炙）、常山、白芍药、柴胡各1两、白术2两、牡蛎0.5两。为粗末，每服5钱，加生姜5斤，水煎，不拘时服。治久疟，寒热相等，汗多，腰脊重痛。

鳖甲地黄汤　方名。《重订严氏济生方》方。柴胡、当归（酒浸）、麦门冬、鳖甲（醋炙）、石斛、白术、熟地黄（酒浸、焙）、茯苓、秦艽各1两，人参、肉桂、炙甘草各0.5两。为粗末，每服4钱，加生姜5片，乌梅少许，水煎服。治热劳手足烦，心悸怔忡，及妇人干血劳，身体羸瘦，饮食不为肌肉，月经久闭。

鳖甲汤　方名。①《圣济总录》卷71方。鳖甲（去裙襕，醋炙黄）、京三棱（锉）、大腹皮（锉）、芍药各1两，当归（切，焙）、柴胡（去苗）、生干地黄（焙）各1.5两，肉桂（去粗皮）、生姜（切片，炒）各2.5钱。粗捣筛。每服3钱，入木香末5分，水煎，

去滓，空腹时温服，每日 2 次。治伏梁积气，环脐而痛。少腹胀满。②《全生指迷方》卷 2 方。鳖甲（汤浸，醋炙）、白术、官桂、常山、柴胡各 1 两，煅牡蛎 0.5 两。为粗末，每服 5 钱，水煎服。治疟疾寒热相等者。

鳖甲红枣汤 药膳。见《疾病的食疗与验方》。鳖甲 15 克，红枣 10 个，米醋两匙，白糖半匙。糖放醋中，使糖溶化；红枣洗净。锅烧红，小火炒鳖甲，5 分钟后倒入糖醋，迅速翻炒，汁将干时盛起，倒入砂锅中，加大枣及冷水一大碗，小火煨 1 小时，至枣酥烂止。弃鳖甲，喝汤吃枣，两个月为一疗程。功能疏肝软坚，清热利湿。主治初期肝硬化，症见右胁疼痛、腹胀食少、恶食油腻等。

鳖甲饮子 方名。《重订严氏济生方》方。鳖甲（醋炙）、白术、黄芪（去芦）、草果仁、槟榔、川芎、橘红、白芍药、甘草（炙）、厚朴（姜制，炒）各等分。㕮咀。每服 4 钱，加生姜 7 片、枣仁 1 枚、乌梅少许，水煎，去滓温服，不拘时候。治疟久不愈，致成疟母，胁下痞满，形体羸瘦，腹中结块，时发寒热。

鳖甲养阴煎 方名。《中医妇科治疗学》方。鳖甲、龟板、干地黄、枸杞、麦冬、杭芍各 3 钱，首乌藤 5 钱，地骨皮、茯神各 3 钱，丹皮 2 钱。水煎，温服。功能养阴清热，补益肝肾。治妇人阴虚血亏，经闭不行，两颧色红，潮热盗汗，心烦不寐，手心热，口干唇红，苔薄而黄，脉细数。

鳖甲胶 中药名。见《卫生宝鉴》。为鳖科动物中华鳖 *Amyda sinensis* (Wiegmann) 的背甲煎熬而成的胶块。取漂净鳖甲，置锅中加水煎取胶汁，约煎 3～5 次，至胶汁充分煎出为度。将各次煎汁，过滤合并（或加明矾粉少许），静置后滤取清胶汁，再用文火加热，不断拌搅，浓缩（或加适量黄酒、冰糖）成稠膏状，倾入凝膏槽内，使其自然冷凝。取出切成小块，阴干。滋阴，补血，退热，消瘀。治阴虚潮热，久疟不愈，癥瘕疟母，痔核肿痛。开水或黄酒化服。3～9 克。脾虚食减便溏及孕妇忌服。

鳖甲酒 药膳。①见《圣济总录》。鳖甲（醋浸炙令黄色）0.4 克，升麻 0.4 克，附子（炮裂去皮脐）0.4 克，常山 1.2 克，乌贼鱼骨（去甲）0.4 克。上药锉如麻豆大，用生绢袋盛，以酒 2000 毫升渍，渐令近火，1 宿药成。初服半盏，此至发时，可数服，快吐即瘥。适用于疟久不差。②见《普济方》。鳖甲 80 克（炙令黄），常山 120 克，蜀漆 80 克，制附子 40 克，乌贼鱼骨（炙）40 克，知母 80 克，椒（微炒去汗）40 克。上药切，以酒 3000 毫升渍一宿，平旦服 10 毫升，稍稍加至 20 毫升，日 3～4 次。忌苋菜、生葱、生菜、猪肉。功能补虚截疟。主治劳疟。③见《太平圣惠方》。鳖甲（涂醋炙令黄去）40 克，常山（锉）1.2 克，川升麻 40 克，附子（炮裂去皮脐）40 克，乌贼鱼骨 40 克。上药细锉，以绢袋盛，用酒 6000 毫升，浸 3～5 日。每服一中盏，暖令温，空腹服，或吐即瘥，未吐再服。功能祛痰截疟。主治劳疟痰滞之发歇不足等。

鳖甲渍酒 药膳。见《圣济总录》。鳖甲（醋炙）15 克，乌贼鱼骨（去甲）、常山各 80 克，附子（炮裂去皮脐）、甘草（炙）各 40 克。锉如麻豆，每服 20 克，以酒 1 盏半，渍药一宿。酒先涂五心，过发时疟断，若不断，可饮药酒 1～2 盏，即瘥。功能截疟。主治痎疟以时发。

鳖甲常山酒 药膳。见《圣济总录》。鳖甲（醋炙）0.4 克，淡竹叶 40 克，常山、甘草（炙锉）各 1.2 克。粗捣筛，每服 5 克，酒半盏浸药，盖于地上一宿，次日添水一盏，煎至七分去渣。未发前温服。功能截疟。主治疟病寒战壮热。

鳖甲散 方名。①《太平圣惠方》卷 26 方。鳖甲（酥炙）2 两，五味子、槟榔、桔梗、陈皮、桂心、柴胡、炙甘草各 1 两，清半夏 3 分，赤茯苓、白术各 1.5 两。为粗末，每服 3 钱，加生姜 0.5 分，水煎，去渣，食前温服。治肝劳，虚寒胁痛，胀满气急，昏不思饮食。②《太平圣惠方》卷 86 方。鳖甲（酥炙）3 分，槟榔 3 个，沉香、漏芦、炒牛蒡子、使君子、赤芍药、诃子皮、炙甘草各 0.5 两。为粗末，每服 1 钱，水煎服。治小儿无辜疳，项细肚大，毛发干竖作穗。③《证治准绳》集 8 引汤氏方。鳖甲（汤浸，童便炙）、黄芪（蜜炙）、白芍药各 1 两，生地黄、熟地黄、地骨皮、当归、人参各 0.5 两。为粗末，每服 2 钱，水煎服。治疳劳骨热。④《杂病源流犀烛》卷 8 方。柴胡、鳖甲、知母、秦艽、当归、青蒿、乌梅、地骨皮。为粗末，水煎服，早、晚各 1 次。治骨蒸劳热，肌肉消瘦，颊赤舌红。

鳖甲煎丸 方名。《金匮要略》卷上方。又名人参鳖甲煎丸。炙鳖甲 11 分，炒乌扇（即射干）、黄芩、鼠妇（即地虱）、桂枝、干姜、大黄、石韦、厚朴、紫葳、阿胶珠各 3 分，柴胡、炒蜣螂（熬）各 6 分，芍药、牡丹皮、炒䗪虫各 5 分，炒葶苈子、半夏、人参各 1 分，瞿麦、桃仁各 2 分，赤硝 12 分，炙蜂房 4 分。为末，取煅灶（即打铁炉）下灰 1 斗，用清酒 1 斛 5 斗，浸灰，待酒被灰吸入一半时，加入鳖甲，煮烂，绞取汁，和其他药末为丸，梧桐子大，每服 7 丸，空腹服，日 3 次。功能消癥化积。治疟母，症见疟疾日久不愈，胁下痞硬有块；近代也用于肝脾肿大属血瘀气滞者。《备急千金方》亦有本方，但用鳖甲 12 片，又有海藻 3 分，大戟 1 分，䗪虫 5 分；无鼠妇、赤硝。

鳖头 中药名。见《唐本草》。别名：鳖首。为鳖科动物中华鳖 *Amyda sinensis* (Wiegmann) 的头。加工鳖甲时，割下鳖头，洗净晒干。干燥的鳖头，略呈长圆柱形，吻端尖，颈部向上弯曲，约成 90 度角。外表呈灰棕色，略有皱褶。质坚硬，气腥臭。全国大部地区均产。治久痢脱肛，产后子宫下垂，阴疮。①治小儿劳瘦，或时寒热：鳖头 1 枚。烧为灰，细研为散。每服以新汲水调下 1.5 克（《圣惠方》）。②治产后阴下脱：鳖头 5 枚。烧末，以井华水服方寸匕，日 3（《千金方》）。③治脱肛历年不愈：死鳖头 1 枚。烧

令烟缩，治作屑，以敷肛门上，进，以手按之（《千金方》）。④治男子阴头痈不能治者，及妇人阴疮脱肛：鳖甲头烧灰，以鸡子白和敷之（《普济方》）。

鳖肉 中药名。见《名医别录》。为鳖科动物中华鳖 *Amyda sinensis* (Wiegmann)的肉。味甘，性平，无毒。入肝。滋阴凉血。治骨蒸劳热，久疟，久痢，崩漏带下，瘰疬。《本草纲目》："作臛食，治久痢；作丸服，治虚劳，痃癖，脚气。"煮食或入丸剂。脾胃阳虚及孕妇忌服。①治心腹坚癥：蚕矢1石，桑柴烧灰，以水淋之5度，取生鳖长1尺者，纳中煮之烂熟，去骨，细擘，锉，更煎令可丸，丸如梧子大。1服7丸，日3（《补缺肘后方》）。②治寒湿脚气，疼不可忍：团鱼2个，水2斗，煮1斗，去鱼取汁，加苍耳、苍术、寻风藤各0.5斤，煎至7升，去渣，以盆盛熏蒸，待温浸洗（《乾坤生意》）。③治久疟不愈：团鱼1个，去肝、肠，用猪油炖，入盐少许服（《贵州中医验方》）。食部100克含水分80克，蛋白质16.5克，脂肪1.0克，碳水化物1.6克，灰分0.9克；钙107毫克，磷135毫克，铁1.4毫克，维生素$B_1$0.62毫克，维生素$B_2$0.37毫克，维生素PP3.7毫克。又每100克含维生素A13国际单位。

鳖头丸 方名。《备急千金要方》卷5方。鳖头1枚、虻虫、䗪虫、桃仁各7钱，甘皮5钱。研末，蜜丸。服如小豆大1丸，1日3次。治小儿痞气，胁下腹中有积聚坚痛。大便不利，加大黄7钱，以知为度。

鳖血 中药名。见《本草纲目》。为鳖科动物中华鳖 *Amyda sinensis* (Wiegmann) 的血。治口眼㖞斜，虚劳潮热。《本草纲目》："治风中血脉，口眼㖞僻，小儿疳劳潮热。"治中风口㖞：鳖血调乌头末涂之，待正则即揭去（《肘后方》）。临床用于治疗骨关节结核：将鳖用生理盐水洗净，以无菌操作切断其单侧颈动脉（避免损伤气管），放血入无菌试管中，分离血清，置于2～4℃冰箱中备用。用时以无菌注射器吸取鳖血清2毫升，加0.25%普鲁卡因0.5毫升，肾上腺素0.1毫升（预防血清过敏反应），肌肉注射，每日1次。注射前后使患者保持绝对安静。

鳖血丸 方名。《世医得效方》卷12方。人参5钱，川芎、芜荑、北柴胡各1两，使君子21个，胡黄连、川黄连各1两。上用鳖血5两，吴茱萸1两，拌和二连，淹一宿，次早炒干透，出茱萸并血，只用二连，同余药杵末，粟米粉糊丸，麻子大。每服20丸，食前熟水下。治疳劳。

鳖鱼补肾汤 药膳。见《中国药膳学》。鳖鱼1只，枸杞子、山药各30克，女贞子、熟地各15克。将鳖鱼去肠杂及头；诸药装纱布袋内，扎口，与鳖鱼共煮至肉熟，弃药调味。食肉饮汤。功能滋补肝肾。主治肝肾阴虚之腰膝酸软疼痛、遗精、头昏眼花等。

鳖鱼滋肾汤 药膳。见《四川中药志》。鳖鱼1只（300克以上者），枸杞子30克，熟地黄15克。将鳖鱼放沸水锅中烫死，剁去头、爪，揭去鳖甲，掏去内脏，洗净，切成小方块，放入铝锅内，再放入洗净的枸杞子、熟地黄，加水适量。武火烧开，改用文火炖熬至鳖鱼熟透。单食或佐餐食。功能滋阴补肾。主治肝肾阴虚所致的腰膝酸痛、头昏眼花等。

鳖鱼槟榔汤 药膳。见《中国药膳学》。鳖鱼1只，槟榔12克，大蒜适量。将鳖鱼去肠杂及头，与槟榔、大蒜同煮至肉熟。食肉饮汤，日1剂，分2～3次食，可连用数日。功能补肝肾，消臌胀。主治臌胀病，见腹大如瓮、青筋暴露、喘息气短、食少便难等。

鳖胆 中药名。见《本草纲目》。为鳖科动物中华鳖 *Amyda sinensis* (Wiegmann) 的胆。治痔漏。治痔疮痔漏：鳖胆1个，取汁磨香墨，入麝香、冰片少许，鸡毛蘸涂（《周益生家宝方》）。*Amyda japonica* 的胆汁，含两个内酯：三羟基甾族胆烷酸内酯，及其多一"CH_2"的内酯。

鳖瘕 古病名。八瘕之一。《诸病源候论·癥瘕病诸候》："鳖瘕者，谓腹中瘕结如鳖状是也。"《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》："鳖瘕，形大如杯，若存若亡，持之应手，其苦小腹内切痛，恶气左右走，上下腹中痛，腰背亦痛，不可以息，面目黄黑，脱声少气，甚亦有头足成形者。"《类证治裁·痃癖癥瘕诸积论治》："鳖瘕，经行浴水，水精与邪气袭入子户，形如小袢，少腹切痛，宜鳖瘕方。"本病与《诸病源候论》所说鳖癥大略相同。见瘕、鳖癥、气鳖、血鳖、酒鳖等条。

鳖癥 古病名。七癥之一。《诸病源候论·癥瘕病诸候》："鳖癥者，谓腹内癥结如鳖之形状。"主要症状为癥块固定不移，少腹切痛，甚则牵连腰背，面目黄黑等。多由脾胃气弱，食物触冷，积滞久阻，挟痰瘀内结所致。见癥、七癥等条。

鳖鱼滋阴汤 药膳。见《中国药膳学》。鳖鱼250克，百部、地骨皮、知母各9克，生地24克。鳖鱼去肠脏及头；诸药装纱布袋内、扎口，同煮至肉熟，弃药食肉饮汤。日1剂，分2～3次服。功能滋阴清热。主治肺阴不足、虚火内盛之潮热、盗汗、手足心热等。可作为肺结核病人的保健膳食。

鳖炖淮山杞子 药膳。见《疾病的食疗与验方》。鳖1只，淮山药、枸杞子各30克。将鳖用开水烫后，去内脏及头，取肉切块，与山药、杞子同放砂锅内炖熟。食肉饮汤。功能滋肾补肝益肺。主治肝肾不足之腰酸痛、胁隐痛，脾肾不足之咳嗽、食欲不振等。

鳖龟 药膳。见《药膳偏方》。金钱龟1000克，虫草6克，沙参7克，火腿肉30克，猪瘦肉95克，鸡蛋250克，猪油、味精、盐、胡椒粉、姜、葱、料酒各适量。龟用沸水烫3分钟，去硬壳，剁头，除爪，刮黄皮，再剁4块，开水氽后捞出。瘦猪肉开水氽透捞出；沙参泡透切片。猪油烧热，放葱、姜、龟肉、料酒煸炒，加开水烧沸，煮5分钟即捞出。将沙参放在盆底部，龟肉放在上面，虫草、火腿、猪瘦肉放在龟肉四周，倒入鸡汤、调料，盖好盖，放入蒸笼，待

熟烂时取出，将火腿、瘦肉、调料择出。再加盐、味精、胡椒粉即成。佐餐食。功能养阴补血。主治肺肾阴亏之干咳、咯血、五心烦热等。可作为肺癌病人的保健膳食。

鹳雉　中药名。见《食疗本草》。别名：山雉、山鸡、长尾野鸡。为雉科动物长尾雉 *Syrmaticus reevesii* (Gray) 的肉。体长约150厘米。雄者羽色华丽；头和颈白色；自额贯眼以至后项，围以一道黑圈；虹膜红褐色，眼下有一白斑。嘴短而坚，基部带绿。上体棕黄，各羽具黑色的狭缘；翼上覆羽白色，有黑色和栗色羽缘；次级飞羽黑褐色，缀以白或棕色的斑点；尾羽20枚，中央2对特长，呈银白色，具多数黑色和栗色相并的横斑，羽缘转为桂红色。喉与胸间横亘黑带；胸与胁的羽白色，杂以黑斑，并有浓栗色的阔边；腹部中央及尾下覆羽均黑色。脚短而健，脚、趾及爪均角褐色。雌者羽色远不如雄者艳丽，尾亦短，仅为雄者的1/3。栖于多林的高山中。分布我国北部及中部山区。味甘，性平，有小毒。主五脏气喘不得息，作羹臛食。《本草纲目》："炙食，补中益气"。

歠（chuò）　同啜。意为饮、吃。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："歠热稀粥。"

二十画

攘雄多杰（1284～1339）　元代宗教领袖。西藏人。世称噶玛·攘雄多杰，藏区佛教噶玛噶举派黑帽系第三世活佛。医著有《八支药诊精要》、《药海》等书。

醴泉　气功术语。指甘美的泉水。在气功中即指唾液。又指齿后悬壅垂前。出《医心方》卷27："唾者凑为醴泉。"又《诸病源候论·虚劳诸病候下》："愈口干，若引肾水，发醴泉，来至咽喉。醴泉甘美，……"。

醴泉饮　方名。《医学衷中参西录》上册方。生山药1两，大生地0.5两，人参、玄参、生赭石（轧细）、天冬各4钱，牛蒡子（炒、捣）3钱，甘草2钱。水煎服。治虚劳发热，或喘或嗽，脉数而弱。

麵积　病名。指食面类食品过多而成积滞者。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》："麵积，食麵太多，或受寒，或懊侬以致成积，胸胃饱闷也。宜麦芽、莱菔子，方用阿魏丸。"或用莱菔子酒煎服（《医宗必读》）。见食积条。

蘘荷　中药名。见《名医别录》。别名：嘉草、阳荷、山姜、野老姜。为姜科植物蘘荷 *Zingiber mioga* Rosc. 的根茎。多年生草本，高60～90厘米。根茎肥厚，圆柱形，淡黄色，根粗壮，多数。叶2列互生，狭椭圆形，至椭圆状披针形，长25～35厘米，宽3～6厘米，先端尖，基部渐狭，或短柄状，上面无毛，下面疏生细长毛，或近无毛，中脉粗壮，侧脉羽状，近平行，具叶鞘，抱茎。分布江西、浙江、贵州、四川等地。味辛，性温，有小毒。活血调经，镇咳祛痰，消肿解毒。治妇女月经不调，老年咳嗽，疮肿，瘰疬，目赤，喉痹。《本草纲目》："赤眼涩痛，捣汁点之。"内服：煎汤，9～15克；研末或鲜者捣汁。外用：捣汁含漱、点眼或捣敷。忌铁。①治指头炎：蘘荷鲜根茎加食盐少许，捣烂外敷（《浙江民间常用草药》）。②治喉口中及舌生疮烂：酒渍蘘荷根半日，含漱其汁（《肘后方》）。③治卒失声，声噎不出：捣蘘荷根，酒和，绞，饮其汁（《补缺肘后方》）。④治杂物眯目不出：白蘘荷根，捣，绞取汁，注目中（《圣惠方》）。⑤治颈淋巴结结核：鲜蘘荷根茎60克，鲜射干根茎30克。水煎服（《浙江民间常用草药》）。⑥治大叶性肺炎：蘘荷根茎9克，鱼腥草30克。水煎服（《浙江民间常用草药》）。⑦治吐血，痔血：蘘荷根1把，捣汁3升服之（《肘后方》）。⑧治妇女产后吃盐过多的盐吼咳累：阳荷，装入猪大肠内，炖服（《四川中药志》）。⑨治跌打损伤：蘘荷根茎15～30克，水煎服。或晒干研粉，用黄酒冲服，每次9～15克（《浙江民间常用草药》）。根茎含α-蒎烯、β-蒎烯、β-水芹烯。

蘘荷子　中药名。见《本草纲目》。为姜科植物蘘荷 *Zingiber mioga* Rosc. 的果实。见蘘荷条。治胃病。内服：煎汤，30～60克。有胃出血史者忌用。治胃痛：蘘荷开裂的果实120～160克，白糖适量。水煎服。或果轴连根茎15克，水煎服（《浙江民间常用草药》）。

蘘荷紫苏橘皮汤　药膳。见《食疗本草学》。蘘荷15克，橘皮、紫苏各10克。煎汤服。功能祛痰止咳，散寒平喘。主治外感风寒引起的咳喘气短、微恶风寒等。

耀中　奇穴名。见《针灸孔穴及其疗法便览》。位于骶部正中线，第三、四骶椎棘突之间点。主治难产，子宫出血，泄痢，痔疮出血。针刺0.3寸；艾炷灸3～7壮，或温灸10～20分钟。

躁　病症名。指身体躁动、躁急，或手足扰动不安。有阳躁、阴躁之分。阳躁由火热所致。《素问·至真要大论》："诸躁狂越，皆属于火。"《素问玄机原病式·六气为病》："躁扰，躁动烦热，扰乱而不䆕，火之体也，热甚于外，则支体躁扰，热甚于内，则神志躁动。"《卫生宝鉴·补遗》："躁为躁愦，皆为热证。"阴躁多因阴火炎上或阴盛格阳所致。《医碥》卷四："躁者，手足扰动不宁也，……肾火为阴火，炎则躁。"《杂病源流犀烛·烦躁健忘源流》："外热身躁曰躁，故躁者，并身外热躁也，……外热属无根之火，其原本于寒。"《类证治裁·烦躁》："若不烦而躁，欲卧泥水中，但饮水不得入口者，此为阴盛格阳。"可选用附子理中汤、附子四逆汤等方。见烦躁、阴躁、阳躁条。

躁切　病症名。急躁症状。《素问·五常政大论》："其气扬，其用躁切"。

躁狂抑郁性精神病*　本病简称躁郁症，又称情感性精神病。是一组以情感活动过度高涨或低落

为基本症状的精神病。临床特征为躁狂或抑郁反复发作，或交替发作，两次发作之间有明显的间歇期，此时期内精神活动完全正常，虽多次发病，但精神活动并不出现衰退，一般预后较好，少数患者可迁延不愈而成慢性。现代医学认为其病因及发病机理为：遗传因素；家庭遗传倾向较明显，占全部病例的30%～41.8%，据调查一级亲属中本病的患病率为5.8%，较群体调查的患病率高10～20倍。有关遗传方式尚无定论。生化代射异常：临床研究发现某些抑郁症患者尿内NE的代谢物MHPG排出量明显降低，患者中枢NE活性低下，而躁狂期则相对增高，表明躁狂和抑郁与脑内NE活性有关。由此推断，5-HT缺乏是本病的共同生化基础，构成了素质和发病的倾向。NE系统活动过度则出现躁狂，而活动不足则出现抑郁。另有资料证明不仅抑郁症患者尸检发现脑干5-HT及其代谢产物5-HIAA含量降低，而且不论抑郁期或躁狂期患者脑脊液、尿内5-HIAA均明显降低，提示脑内5-HT更新率低可能和躁狂与抑郁两者均有关性格基础：大部患者具有好交际，富于同情心，多行动而好幻想，兴趣广泛，情绪不稳定，容易过于喜悦或忧郁等特点。间脑机能障碍：情绪欣快，意念飘忽，内脑病变时可引起周期性抑郁和欣快，推测间脑特别是下丘脑功能障碍与本病的发病有关。精神因素和躯体因素：患者发病前约半数以上有精神因素，少数患者是在躯体因素（产后，传染病）影响下发病。躁狂症：主要表现为协调性精神运动性兴奋，典型症状有情绪高涨、思维活动加速及言语动作增多，即所谓躁狂三联征。患者起病多较缓慢，主要表现为持久的情感高涨，患者终日洋洋得意，笑逐颜开，洋溢着欢乐的风趣与神态，有时情绪反应不稳定，易激惹，多怒，甚至伤人毁物。联想过程明显加速，思维内容丰富多变，表现为话多时滔滔不绝，常因话多而声音嘶哑，患者自觉记忆力比平日好，注意力多不集中，常随境转移，意念飘忽或意联音联，活动动作增多，患者整日忙碌不停，不知疲劳，爱管闲事，做事往往有头无尾，晚上睡眠少，但精力却异常充沛，本能活动也相应增强，食欲亢进，性欲亢进，好打扮，喜接近异性。在情感高涨的背景下，常过高评价自己，表现出夸大观念，但内容多具幻想性，不荒谬离奇，幻觉少见。患者面色红润，目光炯炯有神，因话多而口干唇燥，因持久兴奋不顾饮食，体重多下降，入睡困难，血压偏高，脉搏快，瞳孔扩大，便秘等也常见。抑郁症；表现为情绪低落，思维活动缓慢和言语动作减少等，即所谓抑郁三联征。起病多缓慢，往往先有失眠，早醒，乏力，食欲不振，工作效率低和各种内感不适，因精神或躯体因素诱发者，可为急性或亚急性起病。精神症状主要表现为情绪低落，抑郁悲观，患者终日愁眉苦脸，唉声叹气，兴趣索然，对工作、前途等丧失信心，思维联想活动受抑制，自觉脑子迟钝，思路闭塞，话少声低，常有消极观念，自杀企图。在情绪低落的背景下可出现继发性妄行，多为自罪妄想及疑病妄想等，少数病例亦可出现片断幻觉，上述抑郁症状在部分患者表现为昼重夜轻，少数患者表现沉默不语，终日卧床不动，称抑郁性木僵状态。患者的自杀企图与行为是危险的症状，应予注意。中医认为躁狂症属狂证范围，抑郁症属郁证范围，虽然其发病原因很多，但精神因素的诱发占有重要地位，一般认为本病多因忧思过度，志愿不遂，郁闷不舒耗伤心脾，以致血虚、肝阴不足；或因暴怒愤郁，肝胆气逆，平郁而化火，煎熬成痰，上蒙清窍；或因过喜伤心及胃热上攻，扰乱神明，而致本病。狂证痰火扰心型起病急，常先有情绪急躁，头痛失眠，两目怒视，面红目赤，突然狂暴无知，情感高涨，言语杂乱，逾垣上屋，气力逾常，骂詈叫号，不避亲疏，或伤人毁物，哭笑无常，登高而歌，弃衣而走，渴喜冷饮，尿赤便秘，不食不眠，舌红绛，苔黄腻，脉弦滑数。治宜泻火逐痰，镇心安神，方选大承气汤、泻心汤、温胆汤或礞石滚痰丸加减。阴虚火旺型；病见势缓，精神疲惫，时而躁狂，情绪焦虑，紧张，多言善惊，恐惧而不稳，烦躁不眠，形瘦面红，五心烦热，舌红，少苔或无苔，脉细数。治宜滋阴降火，安神定志，方用二阴煎合定志丸加减。郁证肝气郁结型：症见精神抑郁，情绪不宁，善叹息，胸胁胀痛，痛无定处，脘闷嗳气，腹胀纳呆，或呕吐，大便干溏不定，女子闭经，苔薄腻，脉弦。治宜疏肝理气解郁，方用柴胡疏肝散、越鞠丸加减。忧郁伤神型；症见精神恍惚，心神不宁，悲忧善哭，舌淡，苔薄白，脉弦细。治宜养心安神，方用甘麦大枣汤加味。

躁烦　病证名。指先躁后烦的证候。出《素问·至真要大论》。《伤寒的理论》卷2："所谓躁烦者，谓先发躁，而迤逦复烦者也。"有谓内热为烦，外热曰躁；烦属阳，躁属阴；内热为有根之火，外热为无根之火者。故但躁不烦，及先躁后烦者，多属阴虚危重之证。《伤寒论·辨少阴病脉证并治》："少阴病，吐利，躁烦，四逆者死。"躁亦可由火热所致。伤寒躁烦，有属热属实者。多系太阳病误下，邪热壅于胸膈所致。见躁、烦躁、阴躁条。

躁静之决在于气　气功术语。指烦躁和安静决定于气。气盛则躁，气平则静。见《人物志·九征第一》。

髎　①针灸术语。同窌。多用于命名骨骼孔隙上的穴位。如八髎、巨窌、禾窌等。②人体部位名。髋的别称。

髎疽　外科病名。出《外科大成》卷2。为无头疽生于肩之后下方肩贞穴者。又名脾痈。由风火凝结而成。初起如粟粒，坚硬肿痛，肩膊拘急，不能举扬。治同外痈。

髎髎　奇穴名。见《经外奇穴汇编》。位于膝关节内侧，当阴陵泉直下3寸处。主治崩中漏下，月经不调，腿内廉风疮痒痛。针刺0.5～1寸；艾炷灸3～5壮，或温灸5～10分钟。

鬓　人体部位名。两侧颞部、耳前上方的头发。

《素问·上古天真论》:"今五脏皆衰……故发鬓白。"

鬓骨 人体部位名。骨名。又名扶桑骨。位于眼眶(眉棱骨)的后方,颧骨弓上方部位。

鬓脚 人体部位名。亦作鬓角,位于耳前方鬓发下垂处。

鼍甲 中药名。见《本草经集注》。别名:鮀鱼甲。为鼍科动物杨子鳄 *Alligator sinensis* Fauvel 的鳞甲。形如蜥蜴而体极长大,大者全长达2米余。全体被有鳞甲。头部扁平;吻短而宽,钝圆;上颌每侧有圆锥状齿18枚,下颌每侧齿为19枚。眼大,有上下眼睑及瞬膜,瞳孔垂直。耳孔呈裂缝状,有瓣膜可合闭。鼻孔1对。开口于吻前端上方,有活瓣,能自由开闭。颈部较细,有2对具纵棱的鳞片。躯干部较扁平。背面近黑绿色,散有黄色斑纹。背部由前至后有17排矩形鳞片,横贯于背部的有6行,鳞上有纵棱。腹面灰色。腹部鳞片28排,略成矩形。前肢5指,无蹼;后肢较长,具4趾,趾间有蹼;指、趾端均有爪。尾长而侧扁,有灰黑色相间的环纹,近尾端甲片锋利。栖于江河沿岸,掘穴而居。分布安徽、江苏、浙江、江西一带。酥炙或酒炙用。味辛,性温,有毒。逐瘀,消积,杀虫。治癥瘕积聚,崩中带下,疮疥,恶疮。《神农本草经》:"主心腹癥瘕、伏坚、积聚、寒热,女子崩中下血五色,小腹阴中相引痛,疮疥死肌。"蜀漆为之使。畏狗胆、甘遂、芫花。

璺(wèn) 器之裂痕。《素问·气交变大论》:"目视䀮䀮,物疏璺。"《素问·六元正纪经大论》:"厥阴所至为风府,为璺启。"见璺启条。

璺启 运气术语。运气中六气变化之一。微裂未破为璺;拆开为启。《素问·六元正纪大论》:"厥阴所至为风府,为璺启"。谓五运六气中,当厥阴之气到来,生气旺盛,使万物萌芽生长,故名。

獾肉 中药名。见《本草图经》。为鼬科动物狗獾 *Meles meles* L. 的肉。体较肥大,身长45~55厘米,尾长11~13厘米。体重10~12公斤。吻长,鼻端尖,鼻垫与上唇间被毛。耳短,眼小。颈短粗。四肢粗壮,均具强有力的棕黑色爪。背毛粗而长,毛基白色,故背部呈黑棕色而搀杂白色。体侧白色较显。头部有3条白色纹,两颊自口角到头后各具1条,中央1条自鼻尖达头顶,其间夹有两条黑棕色宽带。耳背面及后缘黑棕色,上缘白色。下颏到腹部及四肢均为棕黑色。尾大部呈黄白色。栖于山麓、灌丛、荒野及湖边、溪边。分布遍及全国各地。冬季捕捉,可用猎犬、烟熏、枪杀等法。味甘酸,性平,无毒。入手太阴经。治小儿疳瘦,啖之杀蛔虫。

獾油 中药名。见《本草纲目拾遗》。别名:獾子油。为鼬科动物狗獾 *Meles meles* L. 的脂肪油。见獾肉条。冬季捕捉,此时脂肪最厚。杀死后,取其皮下脂肪及肠网膜上脂肪,入锅中熬炼成淡黄色的脂油,滤去油渣即成。治中气不足,子宫脱垂,咳血,痔疮,疳疮,疥癣,白秃,烫伤,冻疮。内服:溶化入汤剂。外用:涂擦。①治子宫脱垂:獾子油9克,鸡蛋7个。将油熬开后加适量水,打入鸡蛋,趁热服下,1日1次,连续服用。②治半身不遂:獾油1斤,豆腐10块。将豆腐用獾子油炸熟,食量不限,日服2~3次。③治火烫、冻疮:獾子油涂患处。④治疥癣:獾子油涂患处,微火烤之,每日2次(①方以下出《吉林中草药》)。⑤治白秃:獾油,火烤,擦3~4次。如年久者,恐不生发,以枸杞子煎汤饮(《年希尧集验良方》)。

𪖴 鼻科病名。即鼻出血。见《素问·气厥论》。"传为衄𪖴瞑目"。即鼻衄。见鼻衄条。

鳜鱼 中药名。见《开宝本草》。别名:鳜豚、石桂鱼、锦鳞鱼、桂鱼。为鮨科动物鳜鱼 *Siniperca chuatsi* (Basilewsky)的肉。体侧扁,呈纺锤形,背部隆起。体长一般25厘米左右。头大,略倾斜,下颌向前突出。上下颌、锄骨、口盖骨上,都有大小不等的小齿,其中上下颌的齿扩大成犬齿状。前鳃盖骨后缘成锯齿状,有4~5个大棘,鳃盖骨后部有2个棘。鳞细小,侧线弯曲。体色棕黄,腹部灰白,白吻端通过眼部至背鳍前部,有一黑色条纹,第6~7背棘下通常有一暗棕色的纵带;体侧具有许多不规则的斑块和斑点,各奇鳍上有棕色斑点连成带状。背鳍Ⅻ13~15,前部12根为硬棘;腹鳍17,位近胸部;臀鳍Ⅲ9~11;胸鳍、臀鳍、尾鳍均为圆形。食物主要为鱼类及虾类等。分布极广,全国各江河、湖泊中均有。味甘,性平。入脾、胃。补气血,益脾胃。治虚劳羸瘦,肠风泻血。患寒湿病人不可食。肉每100克含水分77克,蛋白质18.5克,脂肪3.5克,灰分1.1克;钙79毫克,磷143毫克,铁0.7毫克,维生素$B_1$0.01毫克,维生素$B_2$0.10毫克,维生素PP1.9毫克。

鳜鱼补养汤 药膳。见《中国药膳学》。鳜鱼1条,黄芪、党参各15克,山药30克,当归头12克。诸药煎煮取汁,鳜鱼去鳞及内脏,与药汁共煮至鱼熟。食肉喝汤。功能补养气血。主治脾虚气血生化不足之食欲不振、面目虚浮、倦怠乏力、心悸气短等。

鳜鱼胆 中药名。见《本草纲目》。为鮨科动物鳜鱼 *Siniperca chuatsi* (Basilewsky)的胆。腊月采取,悬挂于通风无日处,阴干用。味苦,性寒,无毒。治骨鲠不拘久近。治小儿、大人一切骨硬或竹木签刺喉中不下:腊月中取鳜鱼胆,悬北檐下令干,每有鱼鲠,即取一皂子许,以酒煎化温呷,若得逆便吐,骨即随顽涎出,若未吐,更吃温酒,但以吐为妙,酒即随性量力也。若卒求鳜鱼不得、蠡鱼、鲩鱼、鲫鱼(胆)俱可,腊月收之甚佳(《胜金方》)。

鳜鱼羹 药膳。见《食疗本草学》。鳜鱼250克,百合、薏苡仁各30克,调料适量。将鳜鱼治净、切段,与两药同煮熟,略加猪脂、食盐调味服食。佐膳食。功能益脾滋肺。主治脾肺不足之食少神疲、久咳不愈等。可用于肺结核病人的辅助治疗。

鳝鱼 中药名。见《雷公炮炙论》。别名:䱇、黄䱇、䱇鱼、海蛇。为鳝科动物黄鳝 *Monopterus albus*

(Zuiew) 的肉或全体。体细长如蛇，前段圆，向后渐侧扁，尾部尖细。体长 24～40 厘米。头圆，其高较体高为大。吻端尖，唇发达，下唇尤其肥厚。上下颌与口盖骨上都有细齿。眼小，为一薄皮所覆盖。2 鼻孔分离较远，后鼻孔在眼前缘上方，前鼻孔在吻端。左右鳃孔在腹面合而为一，呈"V"字形。鳃膜连于鳃峡。体润滑无鳞。无偶鳍，背鳍和臀鳍均退化，仅留低下的皮褶，无软刺，都与尾鳍相联合。尾鳍尖细。体色微黄或橙黄，全体满布黑色小斑点，腹部灰白色。栖于河道、湖泊、沟渠及稻田中。产卵期 6～8 月。分布广，全国各地几乎均有。味甘，性温，无毒。入肝、脾、肾经。补虚损，除风湿，强筋骨。治痨伤，风寒湿痹，产后淋沥，下痢脓血，痔瘘，臁疮。《本草纲目》："专贴一切冷漏、痔瘘、臁疮。内服：煮食、捣肉为丸或焙研为散。外用：剖片敷贴。病属虚热者不宜食；时病前后，疟、痢、胀满诸病均大忌。①治久痢虚症，便脓血：黄鳝鱼 1 条，红糖 9 克(炒)。将鳝鱼去肚杂，以新瓦焙枯，和糖研末，开水吞服(《云南中医验方》)。②治内痔出血：鳝鱼煮食(《便民食疗》)。食部每 100 克含水分 80 克，蛋白质 18.8 克，脂肪 0.9 克，灰分 1 克，钙 38 毫克，磷 150 毫克，铁 1.6 毫克。

鳝鱼头　中药名。见《名医别录》。为鳝科动物黄鳝 *Monopterus albus* (Zuiew) 的头。味甘，性平，无毒。头骨烧之，止痢。干鳝头主消渴，食不消；去冷气，除痞癥。治小肠痈：鳝鱼头、蛇头、地龙头。烧灰酒服有效(《集成方》)。

鳝鱼血　中药名。见《本草拾遗》。为鳝科动物黄鳝 *Monopterus albus* (Zuiew)的血。味咸甘，性平，无毒。入足厥阴、少阴经。祛风，活血，壮阳。治口眼㖞斜、耳痛、鼻衄、癣、瘘。《本草纲目》："疗口眼㖞斜，同麝香少许，左㖞涂右，右㖞涂左，正即洗去。治耳痛，滴数点入耳。治鼻衄，滴数点入鼻。治疹后生翳，点少许入目。治赤疵，同蒜汁、墨汁频涂之，又涂赤游风。外用：涂敷或滴入耳、鼻。内服：和药作丸。临床用于①治疗颜面神经麻痹：将鳝鱼血涂于患侧(口向左歪，右为患侧；向右歪，左为患侧)，30 分钟后洗去，3 天后再行第二次治疗。②治疗慢性化脓性中耳炎：用鳝鱼鲜血滴耳，将黄鳝放在清水中养 6～8 小时。用时以镊子或止血钳将黄鳝颈部夹住，以消毒过的剪刀将其尾巴剪断，让鲜血滴进耳中，侧卧 20～40 分钟。滴药前，需先用 3%双氧水或生理盐水将患耳洗净、擦干。

鳝鱼补气汤　药膳。见《中国药膳学》。鳝鱼 1 条(约 500 克)，猪瘦肉 100 克，黄芪 15 克。将鳝鱼去肠杂，洗净切段；猪肉洗净，切小块，与鳝鱼、黄芪同煮至肉熟，调味。食肉喝汤。功能补益气血。主治气血俱亏之倦怠乏力、心悸气短、头晕眼花等。

鳝鱼强筋壮骨汤　药膳。见《中国药膳学》。鳝鱼 1 条，党参 15 克，当归 9 克，牛蹄筋 15 克。将鳝鱼去肠杂，洗净切段；两药装布袋内，扎口，与鳝鱼、牛蹄筋同炖至肉熟，去布袋，调味。食肉喝汤。功能补气血，强筋骨。主治气血不足、筋脉失养之筋骨软弱无力、腰膝酸痛等。

鳝鱼粥　药膳。见《百病饮食自疗》。鳝鱼 250 克，苡仁、山药各 30 克，生姜 3 克。鳝鱼去内脏，洗净切段，与后 3 味煮粥，调入少许盐或糖。随意食，连用数日。功能健脾利水。主治脾虚水肿，症见纳差、水肿、尿少、便溏等。

鳞体　儿科病证名。指小儿皮肤干燥上附皮屑如鱼鳞或蛇皮样的病证。又名蛇身、蛇胎、蛇皮、胎垢。系一种先天性遗传性皮肤病，常自动发病而持续不消，为儿童常见皮肤病之一，冬重夏轻，不易治愈。本病相当于现代医学所称之鱼鳞病。多因先天营血不足或后天脾气失养生血无源，外受风邪，致血虚风燥，皮肤失于濡养而成。如《小儿卫生总微论方》谓："鳞体者，谓皮肤之上，如蛇皮鳞甲之状，故又名蛇体，此由气血否涩，不能通润于皮肤……"。本病好发于四肢伸侧，尤其前臂和小腿胫面为明显，呈对称性分布。皮肤干而粗糙，尤以冬天汗少时更为明显，在干燥的皮肤上覆有灰褐色鳞屑，鳞屑呈菱形或多边形，其中央紧附于皮肤表面，边缘稍游离，形如鱼鳞片。重者可侵犯全身皮肤，外观如蛇身，甚至头发亦呈干燥稀疏，指甲变脆，手掌及足底皮肤亦可增厚，或伴有口干咽燥，汗少便秘，治宜养血活血，祛风润燥，方用养血润肤饮加减。常用药如当归、丹参、鸡血藤、红花、赤芍、白芍、天冬、麦冬、黑芝麻、首乌、生地、熟地、蝉衣、蛇衣之类。亦可用猪油、红枣各 1 斤，黄酒 1 斤蒸熟，冬季每天食枣 10～15 个，或每天用阿胶 10 克，烊化服。局部可用润肤膏、紫云膏、蛋黄油外搽，可减轻症状。亦可用 1%食盐水沐浴，可减轻症状。

鳟鱼　中药名。见《本草纲目》。别名：赤眼鱼、红目鳟。为鲤科动物赤眼鳟 *Squaliobarbus curriculus* (Richardson) 的肉。体长，略呈圆筒状，后段稍侧扁，腹部圆。体长约 30 厘米。头呈圆锥形，吻钝。口端位，口裂宽，呈弧形。唇厚，上颌两侧有 2 对不明显的短须。下咽齿 3 行，顶端钩状。眼大。鳞圆形，背鳍Ⅲ7～8，无硬刺，起点与腹鳍相对。臀鳍Ⅲ7～8。体背深黑色，腹部浅黄，体侧及背部鳞片基部各有一黑色的斑块，组成体侧的纵列条纹，眼上半部有一块红斑。背鳍深灰色，尾鳍后缘呈黑色，其他各鳍灰白。生活于江河湖泊中。我国除西北、西南外，南北各江河湖泊中均有分布。味酸，性热，无毒。暖胃和中。多食发疮。

纂言方考评议　医书。5 卷。附录 1 卷。日本·野村玄敬正撰。刊于 1668 年。本书现有日本延宝七年(1679)大坂生野屋六郎兵卫多田屋多兵卫刊本。日本享保十七年(1732)雒阳书林高桥权兵卫等刻本。

纂图方论脉诀集成　诊断学著作。4 卷。六朝·高阳生编。约成书于公元 6 世纪末。一说为晋·王叔

和撰。本书为现存较早的脉诀著作。然多被后世非议。现流传不广。有元至正九年己丑（1349）庐陵竹评书堂刻本（作晋王叔和撰）。朝鲜刻本。

纂修医学入门 综合性医书。4卷。系屯子撰。卢拱辰（斗文）编辑校梓。刊于1775年。为作者编修的中医学入门读物。与李梴所著《医学入门》不是同一书。本书现有清刊本。

黧黑斑 皮肤科病名。出《外科正宗》卷4。系指面部皮肤的色素沉着性疾患。又名面皯黯、黧黑皯黯、面尘。由肾亏火旺，血虚不荣，火燥结滞或肝郁气滞所致。多发于面部，以女性多见。皮损呈黄褐色或淡黑色斑片，形状大小不一，色枯不泽，境界清楚，不高出皮面。治宜滋肾养血，疏肝化瘀。内服知柏地黄丸或加味逍遥丸，外搽玉容散。

黧黑皯黯 皮肤科病名。见《医宗金鉴》卷63。即黧黑斑。见黧黑斑条。

灌 中医治法。外治法之一。古代以冷水淋浴，使病人降温的方法。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》："病在阳，应以汗解之，反以冷水潠之，若灌之，其热被劫不得去……"。

灌汗 诊断学术语。指汗多如灌水之状。《素问·脉要精微论》："肺脉……其耎而散者，当病灌汗。"《类经》卷6："汗出如水，故云灌汗。"《脉经》"灌汗"作"漏汗"。见漏汗条。

灌肠法 中医治法。是将液体药物从肛门注入大肠，从而达到刺激排便，治疗疾病的一种疗法。本法亦能刺激大肠，引起排便，此法与导便法相似。然而灌肠法之功用不仅在于导便，且有排毒泄热的功效。本疗法具有通腑降气，濡润肠道、补气增液等作用。

灌浆 儿科术语。指贯脓。出《痘疹泄秘》。见贯脓条。

灌浆板黄 儿科病证名。指痘疹灌浆不起痘形板腻死塞，干腊而不明黄的证候。见《证治准绳·幼科》。由邪毒壅盛气血瘀结所致。治宜解毒行血，方用清毒活血汤。

灌浆逆证 儿科病证名。指痘疮灌浆之时，其色紫黑或灰白而浆不行的病证。多因热毒内蕴，凝滞气血，或气血虚弱不能托毒外出所致。此外，痘浆未成而腐烂，行浆时痒塌，空壳无浆；或稠密不分颗粒而干枯无浆者，均属逆证，应根据全身症状，分清元气盛衰，毒邪强弱，辨证施治。

灌浆顺证 儿科病证名。指小儿痘疹灌浆时按出疹须序依次灌浆，浆液清亮，疹色红润，一般在灌浆3～5天内逐渐消退，神识清楚，食纳渐增，此为顺证，应加强护理，以防转逆。

灌溉中州 气功功法。动功。作法：用手指摩擦鼻部两旁至发热，有润肺，防治伤风感冒，去鼻疾的作用。出《理瀹骈文》："以中指于鼻梁及鼻翼两边揩二、三十遍，令表里俱热，所谓灌溉中州，以润于肺也。"

灌溉中岳 气功功法。动功。见灌溉中州。

瀼泄 古病名。又称瀼泻。①指停饮积食所致的泄泻。《医学入门·杂病》："停蓄饮食，数日乃泻，腹胀者，名瀼泻。枳术丸、没食子丸；烦渴或兼呕者，钱氏白术散、参苓白术散；食少肠鸣，四肢困倦者，升阳除湿汤；日止夜泻者，启脾丸。"②肾泄的别名。《杂病源流犀烛·泄泻源流》："肾泄，即五更泄。一名晨泄，又名瀼泄。"见肾泄条。

瀼泻 病证名。见《医学入门·杂病》。又称瀼泄。见瀼泄条。

糯芋 中药名。见《云南中草药》。为柳叶菜科植物柳兰*Chamaenerion angustifolium* (L.)Scop.的根。见红筷子条。秋季采集，洗净晒干，或鲜用。味辛苦，性热，小毒。消肿止痛，接骨。外用：鲜品捣敷，或用干品研末，酒调敷。治骨折，关节扭伤：鲜糯芋、树头发、五爪金龙。捣烂敷患处，5天换1次（《云南中草药选》）。

糯米 中药名。见《千金方·食治篇》。别名：稻米、江米、元米。为禾本科植物稻（糯稻）*Oryza Sativa* L. 的种仁。见粳米条。味甘，性温，无毒。入脾、胃、肺经。补中益气。治消渴溲多，自汗，便泄。《本草纲目》："暖脾胃，止虚寒泄痢，缩小便，收自汗，发痘疮。内服：煎汤，30～60克；或入丸、散。外用：研末调敷。脾肺虚寒者宜之。若素有痰热风病，及脾病不能转输，食之最能发病成积。①治久泄食减：糯米1升。水浸1宿，沥干，慢炒熟，磨筛，入怀山药30克。每日清晨用半盏，入砂糖2匙，胡椒末少许，以极滚汤调食，大有滋补，久服令人精暖，有子（《刘长春经验方》）。②治自汗不止：糯米，小麦麸（同炒）。为末，每服9克，米饮下，或煮猪肉点食（《本草纲目》）。③治妊娠胎动，腹痛，或下黄赤汁：糯米0.3克，黄芪30克（锉），川芎30克（锉）。上药，以水2大盏，煎至1盏3分，去滓，不计时候，分温3服（《圣惠方》）。④治小儿头上生疮及肥疮疮：糯米饭烧灰，入轻粉，清油调敷（《普济方》）。⑤治下痢禁口：糯谷1升。炒出白花，去壳，用姜汁拌湿，再炒为末，每服1匙，汤下，3服（《经验良方》）。⑥治虚劳不足：糯米入猪肚内蒸干，捣作丸子，日日服之（《本草纲目》）。⑦治腰痛：糯米1～2升。炒极热，盛长袋中，缚于痛处，细研。角茴香9克，以盐酒随时服之（《摄生众炒方》）。

糯米山药散 药膳。见《食疗本草学》。糯米500克，山药50克，红糖或白糖适量，胡椒少许。糯米水浸一宿，沥干，小火慢慢炒熟，与山药共研细末。每晨取15～30克，加红糖或白糖、胡椒粉，沸水调食。功能补益脾胃。主治脾胃虚弱之食少、便溏或久泻不止等。

糯米百合粥 药膳。见《家庭食疗手册》。百合60～90克，糯米适量，红糖少许。百合、糯米共煮粥，煮熟时调入红糖。日1剂，早晚温热服食，连用7～10日。功能健脾养胃，养心安神。主治心脾亏虚

之食少乏力、心悸眠差、月经不调等。

糯米阿胶粥 药膳。见《食医心鉴》。阿胶15克，糯米100克。糯米煮粥，候熟，将捣碎的阿胶入粥中，搅和烊化。空腹食。功能养血止血，滋阴润肺，安胎。主治血虚引起的胎漏、胎动不安、眩晕心悸、吐血、尿血、便血，肺阴虚引起的干咳、喉干少津等。

糯米固肠粥 药膳。见《本草纲目》。糯米30克(略炒)，山药粉15克，白糖适量，胡椒粉少许。糯米洗净，煮粥，待粥熟时调入山药粉，煮至熟，加入白糖、胡椒粉，调匀。早晚温热食。功能健脾暖胃，温中止泻。主治脾胃虚之泄泻日久不止、食少乏力等。

糯米泔 中药名。见《本草纲目》。别名：粘米泔水。为淘洗糯米时，第2次滤出的米泔水。味甘，性凉，无毒。治霍乱，心悸，热，心烦渴，以糯米水清研之，(或)冷熟水混取米泔汁，任意饮之；益气，解毒。食鸭肉不消者，顿饮1盏。

糯米黄芪粥 药膳。见《中国药膳学》。糯米10克，黄芪、川芎各30克。将黄芪、川芎切碎，与糯米水煎取汁。日1剂，分3次服食。功能补气安胎。主治脾虚胎动不安、腹痛、或胎漏下血等。

糯米葱粥 药膳。见《寿世青编》。糯米100克，葱白数茎。先煮糯米粥，临熟，空腹食，微汗出效佳。功能散寒解表，通窍。主治外感风寒之鼻塞不通等。

糯米粥 药膳。见《圣济总录》。糯米100克，槟榔(炮，捣碎为末)15克，郁李仁(去皮，研为膏)15克，火麻仁15克。先以水研火麻仁，滤取汁，入糯米煮作粥，将熟，入槟榔、郁李仁搅匀。空腹食用。功能理气，润肠通便。主治胸膈满闷、大便秘结等。

糯米藤 中药名。见《贵州民间方药集》。别名：捆仙绳、糯米菜、糯米草、生扯拢。为荨麻科植物糯米团 *Memorialis hirta* (Bl.) Wedd. 的带根全草。多年生草本，直立或斜倾，或下部卧地而顶部上伸，通常有刚毛。主根粗肥，圆锥形。叶对生，卵圆形或椭圆状披针形，长3.5～7厘米，宽1～2厘米，先端钝尖或渐尖，基部圆形至近心形，全缘，基脉3出，网脉在叶背者明显，有刚毛，上面粗糙，或有刚毛；无柄或有短柄；托叶阔卵形。花小，单性，雌雄同株，簇生于叶腋，黄绿色；瘦果阔卵形，黑色，光滑。花期7～8月。分布江苏、浙江、安徽、湖南、四川、云南、贵州、广东、广西等地。全年可采。干燥带根全草，根粗壮，肉质，圆锥形，有支根；表面浅红棕色，不易折断，断面略粗糙，呈浅棕黄色。茎黄褐色。叶多破碎，暗绿色，粗糙有毛。气微，味淡。产于四川、贵州、浙江等地。味甘苦，性凉，无毒。清热解毒，健脾，止血。治疗疮，痈肿，瘰疬，痢疾，妇女白带，小儿疳积，吐血，外伤出血。内服：煎汤，6～15克(鲜者30～90克)；或炖肉。外用：捣敷。①治湿热白带：鲜糯米团全草30～60克，水煎服(《福建中草药》)。②治小儿积食胀满：糯米藤根30克，煨水服(《贵州草药》)。③治血管神经性水肿：糯米团鲜根，加食盐捣烂外敷局部，4～6小时换药1次(《单方验方调查资料选编》)。④治痈疮脓肿：糯米藤适量捣烂，初起者加食盐少许调敷；已成脓者加黄糖调敷(《广西中草药》)。⑤治下肢慢性溃疡：糯米藤、三角泡、桉树叶各适量。捣烂敷患处(《广西中草药》)。⑥治对口疮：鲜糯米藤叶捣烂敷患处(《福建中草药》)。⑦治痢疾，痛经：糯米草6～9克，水煎服(《云南中草药》)。

糯稻根须 中药名。见《本草再新》。别名：稻根须、糯稻根。为禾本科植物稻(糯稻) *Oryza sativa* L. 的根茎及根。见粳米条。稻子收割后采挖。除去残茎，洗净，晒干。干燥的根茎及根，簇生成卵形或半圆形的团块，根茎呈圆锥形，黄棕色，极短，长至1厘米，直径3～6毫米，上端留有圆形中空的茎基，其周围有叶鞘部分，四周密生无数的须根；须根长10～15厘米。粗约1毫米，外表棕黄色或黄白色，有稀疏的纵皱纹，有时生有极微细的支根，很柔软、韧曲，断面为黄白色。具微臭，味淡。以干燥、根长、黄棕色、无茎叶者为佳。味甘，性平，无毒。入肝、肺、肾经。益胃生津，退虚热，止盗汗。内服：煎汤，15～30克。止渴，止虚汗：糯稻根烧灰浸水饮。临床用于治疗马来丝虫病：用糯稻根制成煎剂内服，每日2次。每日生药用量分为30克、60克、120克、240克、500克、1000克等6种，疗程3～10天不等。

魔 气功术语。①佛家指损伤情志的行为。出《婆沙论》："何故名魔，答曰：断慧命故名魔。"又《义林章》："梵云魔罗，此云扰乱障碍破坏，扰乱身心，障碍善法，破坏胜事，故名魔罗，此略云魔。"②影响气功入静的杂念。出《玄应音义》："能为修道作障碍故。"③虚妄的景象。出《听心斋客问》："凡有所象，皆是虚妄、乃自己识神所化。心若不动，见如不见，自然消灭，无境可魔也。"

癥 病证名。指腹内结块，坚硬不能移动者。《诸病源候论·癥瘕病诸候》："癥者，由寒温失节，致府藏之气虚弱，而饮食不消，聚结在内染渐生长块段，盘劳不移动者，是癥也，言其形状，可徵验也。若积引岁月，人即柴瘦，腹转大，遂致死。"多由饮食不节，胃气衰，脾气弱，邪正相搏，气血痰瘀积滞于腹中所致。症见腹中积块，固定不移，痛或无痛，或兼见胁痛腹胀，吐逆，饮食不下，消瘦等症。治宜审察病情，选用理气、祛瘀、化痰、消食及扶正等法。也有将痞块聚散无常称为癥者。《医林绳墨》卷7："气聚而成癥，发无定处也。"又曰发于小腹，下上无时，发作见形，形已而不知所去者也。"癥有暴癥、食癥、血癥、米癥、肉癥、发癥、鳖癥、水癥等名称，见癥瘕及有关条。

癥疝 外科病名。见《诸病源候论》卷20："腹中气乍满，心中尽痛，气积如臂，名曰癥疝也"。多由饮食寒温不调，气机阻滞所致。症见突然发作性上腹部疼痛，伴有腹胀及气块。宜内服立效散。

癥结　中医术语。出《史记·扁鹊列传》。泛指病邪所积聚之处

癥瘕　病证名。见《金匮要略·疟病脉证并治》。指腹腔内结聚成块的一类疾病。《诸病源候论·癥瘕病诸候》:"其病不动者,直名为症。若病虽有结症而可推移者,名为癥瘕。"后世,一般以坚硬不移,痛有定处的为癥;散聚无常,痛无定处的为瘕。《圣济总录·积聚门》:"守固推之不移者症也。"又:"浮流腹内,按抑有形,谓之瘕。"癥瘕与积聚之别,《圣济总录》以癥瘕与积聚为一类。如"癥瘕结癖者,积聚之异名也。证状不一,原其根本,大略相类。"《医学入门》等书以积聚是男子病,癥瘕是女子病。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痃癖痞源流》:"癥瘕见于脐下,是下焦之病。……多生于女子,而男子偶患之。"详见癥、瘕、七癥、八瘕、十二症等条。本证可见于腹腔内肿瘤和炎性包块等疾病。

癥瘕积聚　病证名。癥瘕和积聚都是腹内积块,或胀或痛的一种病证。癥和积有形,固定不移,痛有定处,病在脏,属血分;瘕和聚无形,聚散无常,痛无定处,病在腑,属气分。积聚中焦病变为多,癥瘕下焦病变及妇科疾患为多,因而有不同的名称。癥瘕积聚多因情志抑郁、饮食内伤而致肝脾失和,气机阻滞,瘀血内停,日久渐积而成。

二十一画

齧舌　病症名。系自咬其舌。见《灵枢·口问篇》。谓:"少阴气至则齧舌"。即与肾气不和有关。但临床上一般不作为病态。

齧齿　口腔科病名。即齘齿。见该条。

齧唇　病症名。系指自咬其唇。见《灵枢·口问篇》。谓:"阳明气至则齧唇矣"。即与阳明之气不和有关。临床一般不作病态看。

齧颊　病症名。系指自咬其颊。见《灵枢·口问篇》。谓:"少阳气至则齧颊"。即与少阳之气不和有关。临床一般未作为病态看待。

霸王七　中药名。见《四川中药志》。为凤仙科植物野凤仙花 *Impatiens textori* Miq. 的块根。见"野凤仙花"条。9~12月间采挖,除去须根,晒干。干燥块根呈纺锤形或长椭圆形,长约2~4厘米,粗约1厘米。内心松泡不坚实,有油浸状。产四川。性微寒,味辛苦,无毒。祛瘀消肿,解毒。治跌打损伤及痈疮。内服:浸酒,一日量15~24克;或研末。外用:捣敷。①治痈肿:霸王七、散血草、刺三甲、蛇盛草。共捣绒涂。②治脚生肥毒:霸王七捣绒涂。

霸王根　中药名。见《中国沙漠地区药用植物》。为蒺藜科植物霸王 *Zhgophyllum xanthoxylum* Maxim. 的根。灌木,高约1米。根粗壮,外皮棕色。枝开展,皮淡灰色,小枝先端刺状。叶在老枝上簇生,在幼枝上对生;具明显的叶柄,椭圆状线形或长匙形,肉质,先端钝,基部渐狭。花瓣黄色,蒴果阔椭圆形。分布甘肃、宁夏、内蒙古、青海、新疆等地。春、秋采挖,晒干。用时切段。味辛,性温。行气散满。治腹胀。内服:煎汤,3~6克。

霸王鞭　中药名。见《植物名实图考》。别名:金刚杵、刺金刚、金刚纂。为大戟科植物霸王鞭 *Euphorbia royleana* Boiss. 的茎叶或茎中白色乳汁。多年生肉质灌木,高达3米,有乳状液汁。茎基部近圆柱形,上部四角形或五角形;小枝有3~5条纵棱,边缘波浪状。单叶互生,少而早落,叶片倒针形,肉质,长10~12厘米,宽2~4厘米,全缘,两面无毛;叶柄长约6毫米,基部有刺1对。杯状花序顶生或侧生,具短柄,排列成聚伞状,花黄色。蒴果近球形,径约1厘米。花期春、夏。分布云南。随时可采。苦涩,有毒。治疮毒,皮癣,水肿。外用:取浆汁搽涂患处。内服:煅存性研末为散。忌内服。治大疮大毒,皮癣:霸王鞭浆汁,外搽患处(《昆明民间常用草药》)。茎、乳汁含蒲公英赛醇、粘霉烯醇、大戟脑、环桉烯醇等三萜成分。花含并没食子酸。全株尚含大戟醇2,3-二甲氧基并没食子酸、琥珀酸等。

露　中医术语。①中药炮制法之一。将药物露置户外,任其日晒夜露。②药物剂型之一。见露剂条。

露丹　外科病名。见《外科真诠》卷下。小儿丹毒之一。系伏热外发所致。初起满面如水痘,眼胞红肿,脸如胭脂,次则扩散颈项,赤如丹砂,夜多烦躁啼哭不安。治宜三解散内服。

露水草　中药名。①见《贵州草药》。为禾本科植物黑穗画眉草 *Eragrostis nigra* Nees. 的带根全草。多年生草本,高30~50厘米。秆丛生,直立或基部稍倾斜,基部压扁状。叶牛线形,长10~25厘米,宽3~5毫米,常内卷,先端长渐尖;叶鞘扁平,鞘口具白色柔毛;叶舌截平。圆锥状花序开展,长15~18厘米,分枝近于轮生或单生,多曲折;小穗柄细弱,小穗黑色,小花3~8朵;花果期4~9月。分布云南、贵州、四川、甘肃等地。夏、秋采收。味甘,性平。清热,止咳,镇痛。治百日咳:露水草15克,大蒜三瓣,桔梗6克。煨水服。治急性腹痛(露水痧):露水草根9克。生嚼吃或煨水服。见《昆明民间常用草药》。别名:如意草、鸡冠参。为鸭跖草科植物蓝耳草 *Cyanotis vaga* (Lour.) Roem. et Schult. 的根。多年生披散草本,高达30厘米,多少被白色绵毛。须根多,粗壮,稍肉质。叶矩圆状披针形,先端短尖或钝,基部下延。聚伞花序腋生或顶生,近无柄;苞片大,似叶。生于山坡、荒地、林下。分布云南、广东等地。全年可采。洗净晒干。味甘苦,性寒。补虚、除湿,舒筋活络。治虚热不退,肾炎水肿,风湿性关节疼痛,湿疹。内服:煎汤,9~15克;或浸酒。外用:捣敷。治风湿性关节疼痛:露水草泡酒服;或露水草煮鳝鱼吃,吃后可发汗。治虚烧不退:露水草、盘龙参;水煎服,或露水草煮肉吃。治湿疹,脚丫烂:露水草水煎服。治刀伤创口,中耳炎:露水草外敷(选方出《昆明民间常用草药》)。

露剂　药物加水蒸馏,收集所得的澄明、具芳香

性的液体。如金银花露等。

露珠　妇科术语。是指胎孕一月时的胎儿。见《医学入门》。因怀孕一月，胎元初成，形如露珠，故名。

露兜艻心　中药名。见《本草求原》。为露兜树科植物露兜树 *Pandanus tectorius* Soland. 的叶芽。见橹罟子条。味甜，性寒。清热，凉血，解毒。治麻疹，发斑，丹毒，暑热症，牙龈出血，恶疮，烂脚。内服：煎汤，9～18 克。外用：捣敷或煎水洗。①治远年烂脚有虫：路兜艻心，和黄豆捣烂敷之。虫出即愈（《岭南采药录》）。②清心退热，止烦躁：路兜艻心 30 克，赤小豆 30 克，灯心草 3 扎，竹卷心 15 条。水煎服（《陆川本草》）。③治溃疮有腐骨：路兜艻捣烂敷患处，能拔出之（《岭南采药录》）。

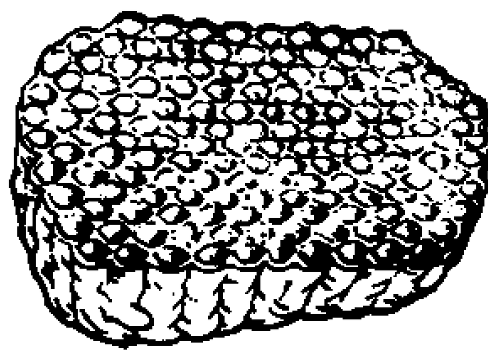
露兜艻花　中药名。见《南宁市药物志》。别名：路头花。为露兜树科植物露兜树 *Pandanus tectorius* Soland. 的花。见橹罟子条。夏季采收，晒干。甘，寒。治疝气，小便不通；淋浊，对口疮。内服：煎汤，9～30 克。外用：研末调敷。治感冒咳嗽：露兜艻花 3～9 克，或果 9～15 克，水煎服（《广西中草药》）。花含挥发油，油中含甲基苯乙基醚 65.97%，二戊烯 8.31%，d-芳樟醇 18.71%，乙酸苯乙酯 3.48%，柠檬醛 1.82%及硬脂萜，苯乙醇，酞酸酯。

露兜艻蔃　中药名。见《本草求原》。为露兜树科植物露兜树 *Pandanus tectorius* Soland. 的根及根头。见“橹罟子”条。全年可采。切片，晒干。味甘淡，性凉。治感冒，温热，肝炎，肾炎，尿路感染，跌打损伤。内服：煎汤，15～30 克。根含酚类、氨基酸、糖类。

露蜂房　中药名。见《神农本草经》。别名：蜂肠、革蜂窠、大黄蜂窠、马蜂包、野蜂房。为胡蜂科昆虫大黄蜂 *Polistes mandarinus* Saussure 或同属近缘昆虫的巢。雌峰体形狭长，长 20～25 毫米，呈黑色。头部三角形。复眼 1 对，暗褐色，分别于头之两侧，单眼 3 个，位于头之前上方。触角 1 对，细长弯曲，基部黑色，鞭节 12 节，呈赤褐色。颜面、头顶、后头、唇基、上颚及颊部都有黄褐色斑纹。胸部有刻点，前胸背部后缘及中胸背板中，有 2 条黄色纵线。翅 2 对，透明膜质，带赤色。前翅大，后翅小，静止时，其翅半开。翅基片及小盾片黑色，中央有两条黄褐色线。胸腹节呈黑色，有 4 条黄褐色纵线。足 3 对，细长，5 节，黄褐色。腹部呈纺锤形，两侧稍狭，第 1 腹节并入胸部，形成并胸腹节；第 1 腹节与第 2 腹节间紧缩成狭腰状。各节中央，有黑色纵线，尾端有能自由伸缩的毒针。春季产卵。幼虫乳白色，形略如蛆，头部小，节明显。群栖性，全国大部地区均有分布。全年可采，但以冬季为多。采得后，晒干或略蒸后除去死蜂死蛹后再晒干。呈圆盘状或不规则的扁块状，有的呈莲蓬状，有的重叠形似宝塔，大小不一。灰白色或灰褐色。腹面有多数整齐有序的六角形小孔，孔大小不等，颇似莲房，背面有 1 个或数个黑色凸出的硬柱。体轻，似纸质，略有弹性，捏之不碎。气特殊，味淡。以单个、整齐、灰白色、筒后、孔小、体轻、略有弹性、内无幼虫及杂质者为佳。全国大部分地区均产。洗净，蒸透，煎成小块，晒干，或略炒至微黄色。煅蜂房：取蜂房碎块入罐内，盐泥封固，煅存性，露去火毒。味甘，性平，有毒。入阳明经。祛风，攻毒，杀虫。治惊痫，风痹，瘾疹瘙痒，乳痈，疔毒，瘰疬，痔漏，风火牙痛，头癣，蜂螫肿疼。《神农本草经》：“主惊痫瘈疭，寒热邪气，癫疾，肠痔。”外用：研末调敷或煎水熏洗。内服：煎汤，2.4～4.5 克；或烧存性研末。气血虚弱者慎服。①治手足风痹：黄蜂窠大者 1 个，小者 3、4 个（烧灰），独头蒜 1 碗，百草霜 4.5 克。同捣敷上。忌生冷荤腥（《乾坤生意秘韫》）。②治风气客于皮肤，瘙痒不已：蜂房（炙过）、蝉蜕等分。为末，酒调 3 克，日三、二服（《姚僧坦集验方》）。③治妇人乳痈，汁不出，内结成脓肿，名妒乳：蜂房（烧灰研），每服 6 克，水 1 中盏，煎至 18 克，去滓温服（《简要济众方》）。④治诸恶疽、附骨痈，根在脏腑，历节肿出、疔肿恶脉诸毒：露蜂房、乱发、蛇皮。3 味合烧灰，酒服方寸匕，日 2（《名医别录》）。⑤治下部漏痔：大露蜂房烧存性，研，掺之；干，以真菜油调（《唐瑶经验方》）。⑥治风热牙肿，连及头面：露蜂房烧存性，研末，以酒少许调，噙漱之（《十便良方》）。⑦治蜂螫人：露蜂房末，猪膏和敷之（《千金方》）。⑧治重舌口中涎出：蜂房烧灰细研，以好酒和，薄敷喉下（《圣惠方》）。⑨治小儿喉痹肿痛：蜂房烧灰，以乳汁和 3 克匕服（《食医心镜》）。⑩治小儿脐风湿肿久不瘥：露蜂房，烧末敷之（《子母秘录》）。⑪治寸白、蛔虫：蜂窠烧存性，酒服一匙，虫即死出（《生生编》）。⑫治崩中漏下，青黄赤白，使人无子：蜂房末，三指撮，酒服之（《千金方》）。⑬治细菌性痢疾：蜂窝焙干，研细末，每次 0.3～0.6 克，每日 3 次，温开水送服。4～7 天为 1 疗程（赣州《草医草药简便验方汇编》）。临床用于①治疗急性乳腺炎：取露蜂房剪碎置于铁锅中，以文火焙至焦黄取出，碾为极细粉末。每次 3 克，用温黄酒冲服，每 4 小时 1 次，3 天为 1 疗程。1 疗程后未痊愈者，可再服 1 疗程，若已有化脓倾向者本法无效。②治疗化脓性感染：取蜂房 30 克，加水 1000 毫升，煮沸 15 分钟，过滤去渣。用于浸泡或冲洗创面，每日 1～2 次，每次以洗净创面脓液、污物为度，洗后创面用消毒纱布敷盖。本法对外伤性感染、手术后创口感染、疖、痈、烫伤、蜂窝组织炎、新生儿皮下坏疽等均有一定疗效，特别对于坏疽性（溃烂的）和化脓性的疮



大黄蜂



露蜂房药材

面更为有效。

露蜂房散 方名。①《太平圣惠方》卷81方。露蜂房、鹿角各1两。上药并烧成灰，细研，不计时候，以热酒调下2钱。治乳痈，疼痛不止，或发寒热。②《幼幼新书》卷11引张涣方。露蜂房、石菖蒲各1两，桂心、远志（去心）、人参各0.5两，牛黄、朱砂、杏仁（麸炒）各2.5钱。上为细末。每服半钱，麝香汤调服。治五痫，手足抽掣，口吐涎沫。

露蕊乌头 中药名。见《高原中草药治疗手册》。为毛茛科植物露蕊乌头 *Aconitum gymnandrum* Maxim. 的根、叶、花。一年生草本，具直根。茎有短柔毛，分枝。叶互生，基部膨大，宽卵形，3全裂，裂片细裂，小裂片狭卵形；总状花序，花瓣2～5，爪粗，扇形。分布西藏、四川西部、青海和甘肃。花期采花和叶，秋季挖根，晒干。味辛，性温，有大毒。入肺、脾、肾经。驱风镇痛。根：治关节疼痛，花：治麻风。叶：内服驱虫，碾末撒布，治疥癣。内服：浸酒，根、茎：1.2～3克。外用：研末撒布。治风湿麻木：露蕊乌头根配麻黄、黄芪，泡酒服。

霶霈 中医术语。同滂沛。形容下大雨的情景。《难经·二十八难》："天雨降下，沟渠溢满，当此之时，霶霈妄行"。

霹雳火 外科治法。见《证治准绳·疡医》卷2。为古代治疗疔疮的一种方法。在钱桶内放置烧红的鹅卵石，将醋泼在石上，再使患处覆桶上，四周以衣物盖护，勿令泄气，以患处出汗为度。

霹雳火法 外科治法。艾绒6克，丁香0.6克、雄黄0.6克，麝香3克，共研为细末，均匀地掺入艾绒中，作成豆粒大艾，置于患处点燃。无论痛痒，以灸处皮肉焦为度。如毒气走散，可沿红晕处排炷施灸。初灸痛者灸至痒，初灸痒者灸至痛为度。灸毕用蟾酥饼并加膏药敷盖，内服护心散及托里消毒散，并治发背初起不痛者。主治脱疽。

蠡子医 医书。4卷。清·龙之章（绘堂）撰于1882年。本书以随证笔记的形式，录其见闻，故内容较为杂乱，很多内容是以歌诀体裁论述多种病证的治疗经验，反映了作者注重实践，不泥古说的特点。本书文字浅近，是一种颇具特色的学医启蒙读物。本书现有《珍本医书集成》本。

髓 基础理论名词。奇恒之腑之一。即骨髓和脊髓。髓由肾中精气与水谷精微所化生，有充养骨胳，补益脑髓的作用。《素问·脉要精微论》："骨者髓之府"。《素问·逆调论》："肾不生则髓不能满"。《灵枢·五癃津液别》："五谷之精液和合而为膏者，内渗入于骨空，补益脑髓"。

髓之府 基础理论名词。指骨。髓藏于骨，故名。《素问·脉要精微论》："骨者，髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。"

髓中 经穴别名。四满穴之别名。出《针灸聚英》。见四满条。

髓孔 经穴别名。大迎穴之别名。出《针灸甲乙经》。见大迎条。

髓会 针灸术语。为八会穴之一。出《难经·四十五难》："髓会绝骨"。属足少阳胆经。临床上可用于骨节不利、酸痛、腿弱等症。详见八会穴条。

髓府 经穴别名。①四满穴之别名。出《针灸甲乙经》。见四满条。②腰俞穴之别名。出《针灸大成》。见腰俞条。

髓空 腰俞穴之别名。出《外台秘要》。见腰俞条。

髓骨 奇穴名。见《类经图翼》。位于大腿伸侧远端，髌骨中线上3寸，股直肌外缘中点，向两旁各开1寸处。每侧两穴，左右计四穴。主治腿足风湿痿软无力，膝关节炎，两脚膝红肿痛，寒湿走注，白虎历节风痛，脚丫风痛。针刺0.5～0.8寸；艾炷灸3～5壮，或温灸10～15分钟。

髓俞 经穴别名。腰俞穴之别名。见《针灸大全》。见腰俞条。

髓疸 病名。九疸之一。《外台秘要》卷4："髓黄者，身体赤黄，四肢不举，肌肉战掉，鼻中出血，两脚疼闷，一手专安额上，身不壮热，爱冷处卧。"治用点烙法，内服地骨皮散。②《圣济总录》卷61："髓黄，病人四肢疼痛无力，好眠冷地，身体遍黄，次便青绿色起，唇齿俱白，眼带微肿。"宜且黄芪散等方并施灸法。

髓益 牙科病名。见《杂病源流犀烛》卷23。谓："有齿日长，渐至难食，名髓益病名，宜白术煎汤漱服。"或内服清胃散加减。本病可见于现代医学之急性牙根尖周炎。

髓海 基础理论名词。四海之一。指脑。脑为髓汇聚之处。《灵枢·海论》："脑为髓之海"。《素问·五藏生成篇》："诸髓者皆属于脑"。

髓液 基础理论名词。即骨髓。《灵枢·五癃津液别》："阴阳不和，则使液溢而下流于阴，髓液皆减而下，下过度则虚，虚，故腰背痛而胫酸"。

髓蒸 古病名。二十三蒸之一。见《诸病源候论·虚劳骨蒸候》。见二十三蒸条。

髓溢 牙科病名。见《外科证治全书》卷2。即髓益。见该条。

黯疔 外科病名。出《医宗金鉴》卷67。由肝脾二经火毒而成。此证生于腋下，坚硬若钉头，痒且痛，色紫黑，身有寒热，四肢拘急，烦躁作呕，痛引半身。宜服麦灵丹、蟾酥丸之类汗之。余见疔疮条。

鳡鱼 中药名。见《本草纲目》。别名：黄颊、生母鱼、黄颊鱼、竹鱼、竿鱼。为鲤科动物鳡鱼 *Elopichthys bambusa* (Rich.) 的肉。体细长，稍侧扁，腹部圆，无腹棱。体长约80厘米，最大者可达2米。头长而前端尖，吻长远超过吻宽。口大，端位，口裂末端可达眼缘的下方。下颌前端有一坚硬的骨质突起，与上颌前缘的凹陷相吻合，上下颌均粗壮。眼小。鳞细；背鳍Ⅲ9～10，很小，起点位于腹鳍之后，臀鳍Ⅲ10～11。尾鳍分叉很深。体微黄，腹部银白色；

背鳍、尾鳍青灰色，颊及其他各鳍淡黄色。生活于江河、湖泊中。我国除西北、西南外，自北至南平原地区的河流中均有分布。味甘，性平，无毒。入手足太阴、阳明经。食之止呕，暖中益胃。

鳢鱼 中药名。见《神农本草经》。别名：鮦鱼、黑鳢鱼、黑鱼、乌鱼、蛇皮鱼。为鳢科动物乌鳢 *Ophicephalus argus* Cantor 的肉或全体。体细长，前部圆筒状，后部侧扁。体长约30余厘米；头尖而扁平，头上覆盖鳞片。口大，端位，口裂倾斜，下颌向前突出，向后达到眼的后缘。上下颌骨、犁骨、口盖骨均见尖锐的细齿。眼位于头侧前上方。背鳍、臀鳍均长，达到尾鳍基部。尾鳍圆形。全体灰黑色，背部与头面较暗，腹部较浅。体侧具有许多不规则的黑色斑条，头侧有两条纵行黑色条纹。背鳍、臀鳍和尾鳍均具黑白相间的花纹。胸鳍和腹鳍呈浅黄色，胸鳍基部有一黑点。生活于江河、湖泊、池沼中。分布很广，我国大部分地区的河流、湖沼中均有。味甘，性寒，无毒。入手、足太阴、阳明经。补脾，利水。治水肿，湿痹，脚气，痔疮，疥癣。《神农本草经》："主湿痹，面目浮肿，下大水。"内服：煮食或火上烤熟食。①疗肿满：鳢鱼合小豆白煮食（陶弘景）。②治十种水气病：鳢鱼一头，重一斤以上，熟取汁，和冬瓜、葱白作羹食之（《食医心镜》）。③治水肿腹大：活鳢鱼去腹垢，入独颗蒜令满，外涂湿黄泥，炭火炙食，屡效（《本经逢原》）。④治肠痔，每大便常有血：鳢鱼脍，姜、食之。忌冷毒物（《外台秘要》）。⑤治一切风疮顽癣疥癞，年久不愈者：黑鱼一个，去肠肚，以苍耳叶填满，外以苍耳安锅底，置鱼于上，少少着水，慢火煨熟，去骨皮淡食，勿入盐、酱，功效甚大（《医林集要》）。食部每100克含水分78克，蛋白质19.8克，脂肪1.4克，灰分1.2克，钙57毫克，磷163毫克，铁0.5毫克，维生素$B_1$0.03毫克，维生素$B_2$0.25毫克，维生素PP2.8毫克。曾从其1公斤肌肉中，分离出组氨酸100毫克；又证明含有3-甲基组氨酸。

鳢鱼汤 药膳。见《食疗本草学》。鳢鱼500克，泽泻，泽漆、桑白皮、紫苏、杏仁各10克。鳢鱼治净，水煎煮至鱼熟，取出。用鱼汤煎诸药。去渣取汁。每于食前温服1小碗。鱼可另蒸热食。功能利水消肿，泻肺平喘。主治肺失治节之水肿、咳喘难以平卧、小便不利等。

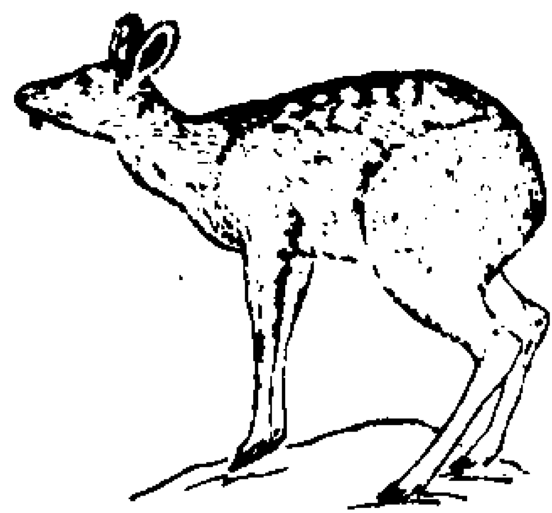
鳢鱼胆 中药名。见《日华子本草》。为鳢科动物乌鳢 *Ophicephalus argus* Cantor 的胆。腊月采取，阴干。味苦甘，性寒。泻火。治喉痹，目翳，白秃疮。治急喉闭，逡巡不救者：鳢鱼胆，腊月收，阴干为末，每服少许，点患处。病深则水调灌之（《灵苑方》）。

鳣鱼 中药名。见《本草拾遗》。别名：蜡鱼，颊鱼、玉版鱼。为鲟科动物鳇鱼 *Huso dauricus* (Georgi) 的肉。体长约2米，最大的可长达5米以上。头略呈三角形，吻长而较尖锐。头部表面被有多数骨板。口下位，宽大，稍成弧形，口前方有吻须2对，内侧的须稍在前方，外侧的须较后。眼小，距吻端较近。左右鳃膜向腹面伸展，彼此愈合，全体被纵列的菱形骨板5行，骨板上有尖锐微弯的刺。背骨板1行，较大，10～16块，位于背部正中，从头后直连尾鳍。背、腹侧骨板各2行，背侧骨板32～46块；腹侧骨板8～12块，腹鳍基部之后有不太明显的骨板1～2块。身体其他部分光滑无鳞，背鳍43～57，位于后方，臀鳍26～36；其起点在背鳍的后部下方。尾鳍歪形，上叶长而尖。体表黑青色，两侧黄色，腹面灰白色；背部骨板黄色，侧骨板黄褐色。生活于大的河流中，多栖息于漩涡处。分布东北，黑龙江尤为常见。味甘，性平，无毒。入手太阴、厥阴经。益气补虚。发诸气病，不可多食。亦发疮疥，动风。

鳋嗽 古病名。鳋音骚，臭也。指肺受外邪所致的咳嗽。《太平惠民和剂局方》卷4："备急五嗽圆，治五种咳嗽。一曰上气嗽，二曰饮嗽，三曰鳋嗽，四曰冷嗽，五曰邪嗽，皆有肺受风寒，气不宣通所致。"亦指传染性咳嗽。《不居集·咳嗽》："鳋嗽，乃邪恶鬼注之嗽，乃五嗽中之一嗽也。主以四满丸。"

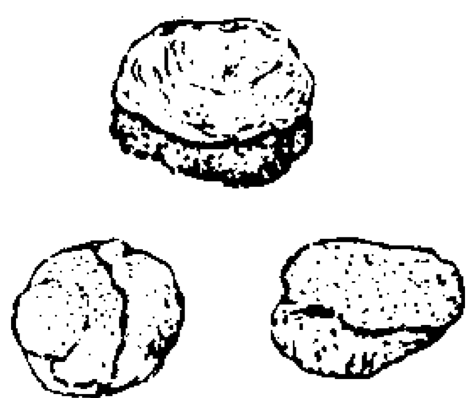
赣州正俗方 综合性医书。见《宋史·艺文志》。宋·刘彝撰。原书已佚。据《宋史》刘彝本传记载："刘彝……知虔州，俗尚巫鬼，不事医药，彝著《正俗方》以训斥淫巫三千七百家，使以医易巫，俗遂变。"

麝香 中药名。见《神农本草经》。别名：当门子、麝脐香、四味臭、腊子、香脐子。为鹿科动物麝 *Moschus moschiferus* L. 的雄兽香腺囊中的分泌物。麝：体形小，长65～95厘米，体重8～13公斤。体毛粗硬，曲折如波浪状，易折断。雌雄均无角。耳长直立，上部圆形，眼大，吻端裸露，无眶下腺。雄兽上犬齿发达，露出唇外，向下微曲。四肢细长，后肢较前肢长；主蹄狭尖，侧蹄显著，尾短，雄兽鼠蹊部有香腺囊，囊内分泌麝香，外部略隆起；香囊外毛细短，稀疏，皮肤外裸，囊的外皮中央有2小口。在前面的为香囊口，在后面的为尿道，口外都有细毛一撮。体毛深棕色，体背体侧较深，腹毛较淡。下颌白色，颈两侧各有白色毛延至腋下，呈两条白带纹。颈背、体背有土黄色斑点，排列成四、五纵行，在腰及臀部两侧的斑点，明显而密集。栖息于多岩石的针叶林和针、阔混交林中。常独居，多于晨昏活动。分布东北、华北及陕西、甘肃、青海、新疆等地。现在多人工饲养。活麝取香：选3岁以上的壮年雄麝，缚在取麝台上，腹部向上。取香者以左手固定麝香囊，并分开囊口，右手持经过消毒的取香匙，徐徐插入，深度视麝香囊大小而定，防止损伤香囊。插入后，轻轻转动取香匙，并向外掏取麝香，用盘盛取。取香后，用消炎药涂搽囊口，然后将麝放回。一般每年冬，春取香1次，也有每年3、4月和7、8月取香2次。过去多猎麝取香，在冬、春



麝（雄体）

季猎取雄麝，连腹皮割下麝香囊，阴干。将毛剪短，即为整麝香，又称毛香。挖取囊中的麝香颗粒，称为麝香仁，又称散香。整麝香：呈球形、椭圆形或扁圆形，直径3～7厘米。开口面略平坦，密生白色或灰棕色的细短毛，呈旋涡状排列，中央有一小孔，直径约2～3毫米，去毛后显棕色的革质皮。另一面为黑棕色的皮膜，无毛，手捏略有弹性。用剪刀剪开，可见中层皮膜，呈银灰色且透明，习称"银皮"，内层皮膜呈棕红色，习称"油皮"，再内包含有颗粒状及粉末状的麝香仁。质较柔软，有特异的香气。麝香仁：鲜时呈稠厚黑褐色软膏状，干后为棕黄色或紫红色的粉末，并偶尔夹有细毛，其中呈块状颗粒者习称"当门子"，为不规则圆形或扁平状，多呈紫黑色，微有麻纹，油润光亮。质柔有油性，手捻成团而不粘手、不结块，手放开立即松散弹起。有强烈而特异的香气，味微苦而略辣。均以质柔软、有油性、当门子多、香气浓烈者为佳。主产四川、西藏、云南、陕西、甘肃、内蒙古。用温水浸润香囊，割开后除去皮毛内膜杂质，用时取麝香仁研细。味辛，性温，无毒。入心、脾、肝经。开窍，辟秽，通络，散瘀。治中风，痰厥，惊痫，中恶烦闷，心腹暴痛，癥瘕癖积，跌打损伤、痈疽肿毒。《神农本草经》："主辟恶气，温疟，痫痓，去三虫。"内服：入丸、散，0.09～0.15克。外用：吹喉、嗃鼻、点眼、调涂或入膏药中敷贴。孕妇忌用。①治中风不醒：麝香6克。研末，入清油60克，和匀灌之（《济生方》）。②治痰迷心窍：麝香0.3克，月石、牙皂、明矾、雄精各3克。上共研匀，密贮，每服1.5克（《疡科遗编》）。③治跌打气闭：牙皂、北细辛、南星、冰片、麝香等分。为末，吹鼻（《医钞类编》吹药方）。④治鼠瘘：麝香（研）、雌黄（研）。上2味等分，并为散，取虾蟆背白汁和涂疮孔中，日一度（《古今录验方》）。⑤治卒中风：青州白丸子，入麝香同研碎为末，生姜自然汁调灌之，如牙紧，可自鼻中灌入（《魏氏家藏方》）。含水分22.56%（常温，减压，浓硫酸干燥器中），灰分3.62%（中含钾、钠、钙、镁、铁、氯、硫酸根、磷酸根等），含氮化合物（中含碳酸铵1.15%、铵盐中的氨1.89%，尿素0.40%，氨基酸氮1.07%、总氮量9.15%），胆甾醇2.19%，粗纤维0.59%，脂肪酸5.15%，麝香酮1.2%。麝香主要芳香成分为麝香酮，但又含少量的降麝香酮。药理实验①对中枢的作用：天然麝香原生药、天然麝香酮及人工麝香酮均能缩短戊巴比妥纳引起的小鼠睡眠时间，但大剂量反而延长睡眠时间。麝香对中枢神经系统的作用为小量兴奋，大量抑制。②对呼吸、循环系统的影响：麝香对离体心脏有兴奋作用，麝香酊静脉注射，可使家兔及狗血压上升，呼吸次数增加，人工及天然麝香酮静脉注射家兔及狗对麻醉猫有升压作用，呼吸次数及频率增加。③对子宫的作用：麝香对离体及在体子宫均呈明显兴奋作用，后者更为敏感，妊娠子宫其中较非妊娠敏感，对非妊娠的兴奋作用发生较慢但较持久。④抗菌、抗炎作用：麝香酊的稀释液，在试管内能抑制大肠杆菌及金黄色葡萄球菌。临床报道治疗冠心病心绞痛：用人工麝香以乳糖压成片剂，当心绞痛发作或由冠心病引起胸闷、气憋时，取1片含于舌下，疼痛严重者含1.5～2片。



麝香药材

麝香丸　方名。①《圣济总录》卷10方。麝香（研）5钱，秦艽（去土）4两，独活（去芦头）、白术、槟榔各2两。上药5味，除麝香外，研为细末，入麝香研匀，炼蜜和杵千百下，丸如龙眼大。每服1丸，细嚼，温酒送下，不拘时。治风湿外侵，身体疼痛，头目不利，肩背拘急，痰涎壅滞，胸膈满闷。②《普济本事方》卷3方。川乌3个，生全蝎21个，生黑豆21粒，地龙（生）5钱。上药研为细末，入麝香半分，同研匀。糯米糊为丸，如绿豆大。每服7丸，甚者10丸，夜卧空腹时用温酒送下。微出冷汗一身，便愈。治白虎历节，诸风疼痛，游走无定，状如虫啮，昼静夜剧，及一切手足不测疼痛。

麝香回阳膏　方名。《常用中成药》（天津方）。麝香、冰片、红花、儿茶、乳香、没药、黄连、黄柏、白芷、血竭、独角莲、自然铜、黄芩。制成膏药，每粒4分。先用温水洗净患处，将膏药浸入温水中，片时取出，捏成药片，贴在患处，外敷药布。功能活血消肿，解毒止痛，化腐生肌。治搭背、偏口、对口、臁疮、水火烫伤、脚湿气、黄水疮及腰痛、手外伤等。药膏切忌火烘，以免炭化。

麝香壳　中药名。见《四川中药志》。为鹿科动物麝 *Moschus moschiferus* L. 的香腺囊的外皮。见"麝香"条。将香腺囊对剖，取去麝香，剩下的外壳，干燥后即成。多顺剖成2瓣或4瓣，基部相连。厚约3～5毫米，起层，内表面有一层棕红色的薄膜，称"油皮"，中层称"银皮"。质坚韧，有浓厚的麝香气味。以身干、个大、香气浓厚者为佳。主产四川、西藏、云南、陕西、甘肃、内蒙古等地。性温，味辛，无毒。入脾经。通关利窍，消肿解毒。治疗毒肿痛，痈疽久烂及疮疖硬痛。银皮：贴痈肿红痛。内服：入散剂，1.5～2.4克。外用：研末调敷或入膏药薄贴。气血虚者勿用。①治痈疽久烂：麝香壳、花蕊石、龙骨、蛤粉、冰片、银朱。共为末，外涂。②治疔疮红肿：麝香壳、苍耳虫、冰片。共为末，麻油调涂。③治乳痈发背：麝香银皮，和冰片外贴。④治疮疖硬痛：麝香壳、水苋菜、地胆、猪胆汁、赤芍、黄丹。共熬膏，贴患处。

麝香草　中药名。见《中国药植图鉴》。别名：百里香。为唇形科植物麝香草 *Thymus vulgaris* L. 的全草。灌木状常绿草本。茎坚硬直立，四棱形，高18～30厘米，多分枝。叶无柄，对生，线状披针形至卵状披针形，长9～12毫米，宽约4毫米，先端尖，叶缘稍反卷，全缘，基部广楔形，上面具短茸毛，并

密生腺点。枝梢疏生轮伞花序；花萼表面有短柔毛及腺点，绿色，下唇2裂成针刺状，上唇3裂，裂片较下唇裂片为短；花冠粉红色，比花萼稍长，上唇直立，油腺明显，有樟脑香味，雄蕊2强，超出花冠，花药红色，雌蕊柱头2裂，红色。小坚果棕褐色。花期5～6月。原产地中海沿岸；我国有栽培。5～6月采收。镇咳。尤对百日咳有效。用于急性支气管炎，喉炎。又为皮肤刺激药，防腐性洗涤药。内服：煎汤，3～6克。盛花期的全草含挥发油0.8%～1.2%。挥发油中含百里香酚、香荆芥酚、对-聚伞花素、L-α-蒎烯、γ-松油烯、α-松油醇、L-龙脑、石竹烯、芳樟醇、乙酸芳樟醇酯、乙酸龙脑酯、2-甲基-6-亚甲基庚二烯-2,7-醇及其乙酸酯。另有谓不同之品种其挥发油的单萜成分不同，可分别为牻牛儿醇、芳樟醇、α-松油醇、香荆芥酚、百里香酚或侧柏醇-4及松油醇-4。全草尚含：皂甙、熊果酸、齐墩果酸、咖啡酸、绿原酸、喹啉-4-羧酸，少量黄酮类化合物如木犀草素-7-β-葡萄糖甙、木犀草素-7-二葡萄糖甙等。药理实验表明①抗菌作用：挥发油，特别是麝香草脑有防腐、消毒作用，可用于口腔、咽喉果灭菌。麝香草脑作用性质与酚类似，而作用更强，但遇有机物则效力大减，水中溶解度亦远较酚为差。开花季节茎、叶乙醇或生理盐水的提取物效果较好。挥发油的蒸汽亦有良好功效。1%麝香草脑的醇溶液或2%粉撒布可用于皮肤癣菌病。②驱虫作用：麝香草脑对钩虫、鞭虫有麻痹作用，但因毒性较大，已为其他更好的驱虫剂所取代。尚可用于治疗球虫病。③对呼吸道的作用：叶有祛痰作用。其提取物能增进支气管粘膜的分泌，麝香草脑、香荆芥酚能促进纤毛运动，并以原形自肺排出，故有杀菌作用。④麝香草脑在肠胃道可迅速完全吸收；油、酒可促其吸收。半数在体内破坏，其余部分与硫酸根或葡萄糖醛酸相结合而由尿排出。其毒性及酚的1/4。口服1克不致引起中毒症状，量大则可致眩晕、上腹剧痛、兴奋、恶心及呕吐、虚弱、流涎流汗，发绀、体温降低、脉细速、呼吸慢乃至昏迷。⑤提取物对离体大鼠子宫有兴奋作用，此作用不能被阿托品拮抗。对家兔静脉注射，可降低血磷，升高血糖。

麝香散　方名。①《世医得效方》卷18方。麝香、水蛭各1两。将水蛭锉碎，炒至烟出，研为末，入麝香再研匀。每次2分，用酒调服。当下蓄血，未效再服。其应如神。治跌打损伤。②《医学心悟》卷4方。真麝香2钱，黄连1钱，冰片3分。上药共研为末。一日夜吹五六次。治喉瘤。生于喉旁，形如圆眼，裹有血丝。

癫　病名。出《灵枢·癫狂》。①指精神失常的疾病。多因思虑忧郁，损伤心脾，或瘀阻包络，痰热蒙心所致。又名痴呆、呆病。症见精神抑郁，表情淡漠，多静而神志常昏，或默默不语，或复多言谩说，或言语无序，或歌或哭，或吟或笑，或啖食粪污，不知秽洁。治疗当分虚实。实者以豁痰、开闭、泄火、化瘀为主，宜用滚痰丸、癫狂梦醒汤、清心丸等。虚者以调补为主，宜归脾汤、养营汤等。若虚实兼治，宜用祛癫汤等。本病类似精神分裂症、躁狂抑郁性精神病及反应性精神病等。②指痫病。《景岳全书·杂证谟》："癫即痫也。"又："癫病之至，忽然僵仆而时作时止。"又称为胎病。《素问·奇病论》："人生而有癫疾者，病名曰何？安所得之？岐伯曰：病名为胎病，此得之在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子发为癫疾也。"即癫痫病。③指神志清楚但手足动摇，语言謇涩的病症。《医林绳墨》卷6："癫者行动如常，人事亦知，但手足战掉，语言謇涩，头重身轻，其脉浮滑而疾"。多因心气、心血不足，痰气郁阻所致。治宜益气养血化痰为主，方如二陈汤加全蝎、白附子、防风、黄芪、当归、秦艽等。本病可见于老年性震颤、脑动脉硬化及脑血管意外等疾病。

癫狂　病名。指精神错乱的疾病。出《灵枢·癫狂》。《难经·二十难》："重阳者狂，重阴者癫。"癫属阴，多偏于虚，患者多静默；狂属阳，多偏于实，患者多躁动。但癫病经久，痰郁化火，可以出现狂证；狂病延久，正气不足，亦可出现癫证，故两证常并称。《证治要诀》卷9："癫狂，由七情所郁，遂生痰涎，迷塞心窍，不省人事，目瞪不瞬，妄言叫骂，甚则逾垣上屋，裸体打人。"《杂病源流犀烛·癫狂源流》："癫狂，心与肝胃病也，而必挟痰挟火，癫由心气虚，有热，狂由心家邪热，此癫狂之由。……癫为久病，狂为暴病；癫病多喜，狂病多怒；癫有时人之不觉，是癫之轻者，狂有时人不及防，是狂之骤者。癫病痰火一时忽动，阴阳相争，亦若狂之状，狂病痰火经久煎熬，神魂迷瞀，亦兼癫之状，此癫狂之形势宜辨。"治疗以化痰、清火、活血、祛痰、攻下、涌吐、补益、重镇、开窍、宁神等法。见癫、狂等有关条。

癫狂梦醒汤　方名。《医林改错》卷下方。桃仁8钱，柴胡、木通、赤芍、大腹皮、陈皮、桑皮各3钱，香附、半夏、青皮各2钱，苏子（研）4钱，甘草5钱。水煎服。治癫狂。哭笑不休，詈骂歌唱，不避亲疏者。

癫狂病　内科学著作。华蓓苓等编。本书是一部为中医、中西医结合的临床、科研、教学工作者提供中医癫狂痫病证的历史方论，医案医话，单方验方和针灸食疗等文献资料的专辑。书末附有方剂索引，1990年12月中医古籍出版社出版。

癫狂痫证治　内科学著作。沈全鱼等编著。本书对癫狂、痫证的源流、病因病机进行分析，并介绍了辨证论治的方法，包括辨证要点、类证鉴别、治疗要点、证治分类、转归及预后、预防与调护，最后附有中成药及土单验方。1989年9月中医古籍出版社出版。

癫疝　外科病名。出《寿世保元》卷5："癫疝者，顽疝者，睾丸虽大而无疾苦也。"多为先天性疾患，不治无害。一般认为系癞疝之讹。

癫眩　病证名。即头眩。《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》："假令瘦人脐下有悸，吐涎沫而癫眩，此水也。"《医宗金鉴》卷21："癫眩之癫字，当是巅字，巅者，头也。文义相属，此传写之讹。"参眩晕、头晕、头眩条。

癫蛊　病名。指误食动植物菌类中毒所致的癫症。《增广验方新编》卷下："受毒者，……则人心昏头眩，笑骂无常，或遇饮酒时药毒辄发，忿怒凶狠不可制者，名曰癫蛊。"本病症可见于因误服含阿托品类生物碱的植物，如蔓陀罗及莨菪类的花、叶、果实；部分毒蕈、毒草等。见蛊、蛊毒条。

癫痫*　病名。本病是反复发作的神经元异常放电所致的暂时性发作性脑功能失调的慢性发作性神经系统疾病。其临床表现为运动、感觉、意识、行为和植物神经功能异常，主要与有关神经元的部位和神经元异常放电扩散的范围有关。国内部分城市的流行病学调查显示其发病率约为35/10万，男性略多于女性。西医病因病机：根据病因的不同，可分为：原发性癫痫，亦称特发性癫痫，多在儿童或青春期发病，脑无器质性改变，多与遗传因素有关。继发性癫痫，亦称症状性癫痫。常见病因有脑寄生虫脑先天性疾病。脑外伤，脑出血和缺血脑部感染，脑缺氧。颅脑肿瘤。脑血管病，脑血管畸形。脑变性。代谢紊乱。中毒。变态反应性脑病。西医诊断：临床表现根据癫痫的发作形式，可分以下四类：大发作，占癫痫发作的70%，以意识丧失和全身抽搐为特征，发作表现可分为三个阶段。先兆期：约半数患者发作前有先兆，表现为头昏、精神错乱、上腹不适、视听嗅觉障碍等，尚可记忆，持续1～2秒；强直阵挛期：患者突然意识丧失，跌倒、全身肌肉强直性收缩，同时呼吸暂停，两眼上翻，瞳孔散大，光反应消失，躯干呈角弓反张，上肢屈曲，两掌紧握，下肢伸直，双足内翻，约10～20秒后过渡为阵挛状态，表现为全身强直性抽动，常伴有二便失禁，些期持续约为1～2分钟；昏睡期：全身肌肉松弛，心率快，呼吸深，腱反射低，可出现病理反射、意识逐渐清醒，自发作开始至意识恢复历时约5～15分钟，患者醒后觉头痛、乏力、对抽搐全无记忆，不少患者在意识障碍减轻后进入昏睡，部份患者生醒后有短暂的神志模糊或精神错乱。大发作如在短期内频繁发生，以致发作间隙持续昏迷者，称为癫痫持续状态，常伴有高热、脱水、酸中毒等。小发作，以短暂性意识障碍为特征，多见于儿童和少年。最常见类型是失神小发作，表现为突然发生和突然休止的意识丧失，患者在某一姿势下突然双眼凝视，茫然若失或持物脱落，呼之不应，或说话突然中断，持续5～30秒，其后意识立即恢复正常，继续原来的动作和语言，每日发作数次至百余次，发后立即清醒，对发作并无记忆。局限性发作，分为局限性运动性发作和局限性感觉性发作两种，前者常见贾克森氏癫痫，发作从口角、手指或足趾等某一处开始局部重复抽搐动作，迅速由远端及近端扩散到一侧上肢或下肢以及整个半身，意识清醒；如抽搐扩散及对侧肢体时则意识丧失，呈大发作表现。抽搐停止后常有一过性肢体麻痹。后者发作时表现为肢体麻木、针刺感或感觉突然消失。局限性癫痫发作历时较长，有时局部抽动可达数小时至数日，称为连续性部分性癫痫。感觉性发作可继发运动性发作或大发作，但运动性发作极少转为感觉性发作。精神运动性发作；也称颞叶癫痫，多发于成人，属继发性癫痫，下列症状可单独或相继出现，有的可扩大为大发作。自动症：突然从睡眠或工作状态中起立行走徘徊，历时数分钟、数小时或更长，有的突然出现解扣、摸索衣物、搓手、吸吮，咀嚼等重复动作或做简单的语言重复，患者意识模糊，事后对其行为毫无记忆。错觉型：患者对时间、地点、人物、物体等产生错觉，出现毫无原因的愤怒、恐惧、喜乐、忧愁、激怒等行为异常，有的错听、错嗅、错味，或幻嗅、幻味、幼听。精神感觉性发作：对生疏的事物感到曾经经历过，而熟悉的事物变得陌生，对环境的感觉感到不真实。思维障碍发作：常见强迫思维或双重思维。情感障碍思维：常出现无故的恐惧、焦虑、欣快与愤怒等。除上述4种临床类型外，还有以发作性头痛、腹痛、肢体疼痛、眩晕、发笑、呕吐等为主症的种类繁多的发作类型。发作间歇期常无异常，或可出现记忆力减退、反应迟钝等现象，继发性癫痫可见原发病的特征。实验室检查：脑电图；大发作弥漫性高幅发作性慢波、成群棘波或棘慢波；小发作常为弥漫的3周/秒的棘慢波；局限性发作则多呈局限的节律性棘波、尖波或棘慢波；精神运动性发作表现为大脑单侧或双侧而一侧偏高的长段δ波或θ波，并杂有局限的棘波或尖波。CT扫描；CT扫描应用以来，癫痫脑部病变的检出率提高20%，对病因诊断有帮助。中医病因病机：积痰；由于气郁化火，火邪炼液成痰，或过食肥甘醇酒，损伤脾胃，聚湿成痰，痰热扰动神明，或痰湿迷塞心窍，皆可引发癫痫。郁火；由于五志过极或房劳过度，气郁化火，阴虚亦可生火，邪火烁津成痰，痰随火升，阻蔽包络，发为癫痫。惊恐；惊恐则心神失守，肾气内耗，气血逆乱，形成癫痫。先天因素；由于禀赋不足，肝肾阴血亏虚，心脾气血不足，神魂失舍，则发癫痫。瘀血；由于脑部外伤，瘀血阻窍，心神不明，亦可发为癫痫。辩证施治：肝风痰浊型；发作前可见头昏、眩晕、胸闷、乏力、情绪不稳，继而尖叫一声，昏仆倒地，人事不省，面色苍白，牙关紧闭，口吐白沫，两眼上翻，四肢抽搐，二便失禁，或表现短暂意识丧失，双眼发呆，茫然若失，说话中断，持物落地，舌淡，苔腻，脉弦滑。治宜化痰熄风，开窍定痫，方用定痫丸加减。肝火挟痰型：平素情绪急躁，心烦失眠，口苦咽干，大便秘结，发作时仆倒在地，不省人事，四肢抽搐，口吐涎沫，舌红苔黄，脉弦数。治宜清肝泻火，化痰开窍，方用龙胆泻肝汤合涤痰汤加减。肝肾阴虚型：发作日久，腰膝酸软，头晕眼花，失眠多梦，记忆力差，心悸不

宁，五心烦热，口干舌燥，大便秘结，舌红少苔，脉细数。治宜滋补肝肾，潜阳熄风，方用大定风珠加减。脾胃虚弱型：发作日久，神疲乏力，面色无华，眩晕时作，食欲不振，恶心呕吐，大便溏泄，舌淡，脉濡细。治宜健脾益气，和胃降逆，镇肝化痰，方用六君子汤加味。瘀血阻窍型：头部或有外伤史，头刺痛常有定处，发时昏仆倒地，肢体抽搐，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩或紧。治宜活血化瘀，熄风止抽，方用通窍活血汤加味。心血亏虚型：平素心悸气短，失眠多梦，头晕健忘，口苦咽干，发时精神错乱，或无故游走，喃喃自语，或欣快自喜，或愤然发怒，不识他人，舌质淡，脉细数。治宜养血安神，平肝熄风，方用酸枣仁汤加味。

癫痫狂经验编 内科学著作。1卷。日本・土田敷撰。本书论述癫痫狂的证治方药，为作者临床经验之作。现有日本文政二年（1819）成己堂藏板。

蠡沟 经穴名（Ligou LR5）。属足厥阴肝经。为本经络穴。出《灵枢・经脉》。别名交仪。蠡，贝壳；沟，水沟。腓肠肌外形酷似贝壳，穴在其内侧沟中，故名蠡沟。《针灸甲乙经》："在足内踝上五寸"。穴在小腿内侧，当足内踝尖上5寸，胫骨内侧面的中央。局部有胫后动脉；分布有隐神经的小腿内侧皮支，胫神经肌支。主治疝气疼痛，小腹胀暴痛，小腹肿，小便不利，睾丸卒痛，性机能亢进，阴部暴痒，功能性子宫出血，月经不调，带下，梅核气，发作性精神病，背拘急不可俯仰，胫寒酸屈伸困难等。是针麻手术常用穴之一。本穴系肝经之络穴，别走足少阳胆经，有疏肝理气作用。配中极、关元、三阴交可治睾丸炎；配三阴交、五枢、维道可用于针麻睾丸鞘膜翻转术。针刺0.3～0.5寸；艾炷灸3～5壮，或温灸10～20分钟。针感为局部麻胀，有时可向膝部或外生殖器放散。

二十二画

懿斋居士 清代人。生平里居未详。编有《活人息事方》，刊于世。

鹳口疽 外科病名。见《外科正宗》卷4。又名锐疽、尾闾发。此证生于尻尾骨（即尾骨）尖处，由三阴亏损，督脉经浊气湿痰流结而成。初起形似鱼肫（zhēn即鱼胞），色赤坚痛，溃破后口若鹳咀，朝寒暮热，夜重日轻。溃出稀脓流而不止为虚；流稠脓或鲜血为实，均易发展成漏。初起宜滋阴除湿汤以和之；已成不得内消者，用和气养荣汤以托之；气血虚弱，溃而敛迟者，滋阴保元汤以补之。若失治久不敛，宜服先天大造丸，促其收敛。外治根据病情、参考用痈、疽、肿疡、溃疡治法。

鹳骨 中药名。见《名医别录》。为鹳科动物白鹳 *Ciconia ciconia boyciana* Swinhoe 的骨骼。体长约120厘米。嘴形粗健，长直而略侧扁，角黑色，先端渐形尖细，色亦较淡。虹膜淡粉红而外圈黑色，眼周及颏囊的裸出部朱红。全体大多白色、肩羽、翼上覆羽、初级和次级飞均呈光辉黑色，大部分外翈呈银辉色。脚长，暗红色，胫下部裸出；趾长居中，向前三趾的基部有蹼相连着，后趾位置不较他趾为高，爪短钝。活动于开阔沼泽和潮湿草地上，夜宿高树，常集群生活。繁殖于我国北方地区，至长江流域及长江以南地区越冬。味甘，性寒，无毒。治痨瘵，胸腹痛，喉痹，蛇咬。

蘡根 中药名。见《本草纲目》。为葡萄科植物葛蘡 *Vitis flexuosa* Thunb. 的根。见葛蘡汁条。甘，平。治病后体虚，关节酸痛，跌打损伤。内服：煎汤，15～30克。外用：捣敷，适量。①治关节炎：葛蘡根、枫荷梨各60克，山豆根、地茄子根各30克，牛膝15克。均用鲜品，炖猪脚服（江西《中草药学》。②治关节酸痛，跌打损伤：葛蘡根皮。甜酒酿捣敷（江西《草药手册》）。③治病后体虚，久久不复：葛蘡根或果。熬膏服（江西《中草药学》）。

蘼芜 中药名。见《神农本草经》。别名：薇芜、江蓠、芎藭苗、川芎苗。为伞形科植物川芎 *Ligusticum wallichii* Franch. 的苗叶。见川芎条。味辛，性温，无毒。入手少阴、足少阳、厥阴经。祛脑中风寒。治头风头眩，流泪，多涕唾。《神农本草经》："主咳逆，定惊气，辟邪恶，去三虫。"内服：煎汤，3～9克。

囊发 外科病名。出《外科活人定本》卷1。即脱囊。见脱囊条。

囊耳 耳科病名。见《冯氏锦囊秘录》卷6。谓："耳内虚鸣，时出青脓者，谓之囊耳。"

囊虫病 病名。是由食入猪肉中绦虫的幼虫寄生于人体各部位所引起的疾病。本病多发于我国北部地区，主要由于饮食不卫生引起。西医病因及发病机理：猪绦虫病患者是囊虫病的传染源，感染方式有自体感染和异体感染两种。自体感染，见于猪涤虫病与囊虫病合并存在的患者，又可分为外源性感染和内源性感染，前者是指患者饮食不卫生，手指污染粪便中的虫卵后，又经口感染；后者是由于患者呕吐等使绦虫的妊娠节片反流至十二指肠或胃，虫卵受消化液作用，六钩蚴脱囊孵出引起感染。二是异体感染，是指由于食用污染绦虫卵的生菜、生水，或与猪绦虫病患者接触而感染。囊虫病的病变部位以脑、皮下组织及肌肉为多见，眼囊虫病也不少见。其中以脑部病变最为严重。西医诊断：脑囊虫病，占全部患者的2/3以上，按病变部位和病理，又可分为以下四型。皮质型：以癫痫为常见症状，表现为局限性或全身性癫痫发作，甚者可出现癫痫持续状态。皮质内囊虫较多者，可引起颅内压增高，出现头痛，呕吐，或有视力障碍、复视、幻觉等。不少患者伴有神经官能症症状，如头晕、失眠、记忆力减退等。脑室型：以第四脑室囊虫病为多见，表现为活瓣综合征，症见急转头时突然发生剧烈头痛、呕吐或伴循环呼吸衰竭，甚至可因小脑扁桃体疝立即死亡；由于第四脑室孔被囊虫阻塞，可出现颅内高压症，见颈项直和强迫头

位。软脑膜型：主要表现为囊虫性脑膜炎，以脑底与颅后凹部多见，症见头痛、眩晕、呕吐、颈强直、耳鸣、听力减退、共济失调。面部发麻等。混合型：多表现为皮质型和脑室型合并存在，上述神经精神症状更为显著。眼囊虫病，多为单眼病变，可寄生于眼内任何部位，而以玻璃体和视网膜下最为常见，位于视网膜者可引起视力减退，并引起视网膜剥离；位于玻璃体或前房内者可见黑点或黑影飘动，检查可见玻璃体混浊、虹膜睫状体炎、脉络膜炎和继发性青光眼。体征：脑囊虫病和眼囊虫病常伴有皮下囊虫结节，主要见头部及躯干部，四肢邻近躯干部亦较多见，结节呈圆形或椭圆形，质坚实，与皮肤无粘连、无压痛，可在皮下自由滑动，常分批出现，并逐渐自行消失。眼囊虫病者，裂隙灯检查可见囊虫结节为一灰白色或蓝色的圆形囊泡，周围有金黄色反射圈，用电刺激后可见虫体蠕动。实验室检查：血象中可见嗜酸性粒细胞轻度增高；弥漫性脑囊虫病与并发脑积水者脑脊液压力常显著增高，脑室型和脑底囊虫性脑膜炎患者的脑脊液中细胞与蛋白常轻度增高；脑囊虫病晚期，部分患者X线可见头颅钙化阴影；脑室造影在脑室型可见梗阻性脑积水，第四脑室梗阻部分有充盈缺损，软脑膜型可见交通性脑积水，有脑膜粘连现象；脑部CT可显示囊虫寄生的部位和数量；皮下囊虫结节活检，外观白色光滑，内含囊液，有乳白色颗粒，系头内凹的虫体，在其顶端有吸盘及小钩。素体虚弱，饮食不洁，致虫邪入侵、寄生于人体，使得体内津液运行受阻，产生痰浊，痰随气机上升下降，为害全身；痰阻日久伤脾，脾运不健，化源不足，故见气血不足之证。①痰核积累：症见皮里膜外出现痰核，大者如枣，小者如豆，少则几个，多则数百个，不红，不热，不痛，不痒，触之坚硬，推之可移，常见于头部，躯干及四肢近端等处，常分批出现，可自行消失。多伴有头晕，乏力，纳呆，舌体胖嫩，舌苔滑腻，脉濡滑。治宜除痰化瘀杀虫，兼以健脾益气，方用囊虫散（姜半夏、陈皮、雷丸各30克，茯苓、白芥子各40克，苡仁50克，共研细末，每服15克，日2次）。②痰浊引动肝风：症见肢体搐动，或癫痫发作，甚则癫痫持续不止，神志不清，平素可见神情呆滞，舌体胖大或舌体震颤，苔腻，脉弦滑。治宜涤痰熄风，兼以健脾祛湿，方用二陈汤加味。③痰浊扰心：症见神情淡漠，喃喃自语，语无伦次，或见躁狂不宁，妄言骂詈，伤人毁物，或见幻听、幻视、幻觉，舌体胖大，色淡或红，舌苔白腻或黄腻，脉滑或滑数。治宜涤痰开窍，杀虫散结，方用涤痰汤加味。属癫证者，加理气开窍药物；属狂证者，加涤痰泻火药物。④痰浊蒙闭清窍：症见头痛脑胀，或见呕吐痰涎，耳鸣眩晕，视物不清，甚至失明，舌淡，体胖，苔白厚腻，脉滑。治宜涤痰降逆，健脾利湿，方用温胆汤加味。

囊底 奇穴名。出《太平圣惠方》："小儿胎疝，卵偏重者，灸囊后缝十字纹当上三壮。"《奇效良方》列作奇穴，名囊底。位于男性阴囊后十字纹中。主治小肠疝气，偏坠，胸痛，口噤，阴囊湿痒，睾丸炎等。艾炷灸3～5壮，或温灸5～10分钟。禁针。

囊秘喉书 喉科著作。清·杨龙九著。刊于1902年。现有清光绪二十八年壬寅（1902）常熟俞氏刻本。《中国医学大成》本等。

囊痈 男科病名。指发生于阴囊的化脓性疾病。见《丹溪手镜·肺痿肺痈肠痈》："囊痈，乃湿热下注也，浊气流入渗道，因阴道亏，水道不利而然，脓尽自安。"又称肾囊痈，外肾痈。《外科大成·囊痈》："夫囊痈者，阴囊红肿热痛也。由肝肾阴虚，湿热下注所致。治以补阴为主，清热渗湿之药佐之。"《医宗金鉴·外科心法要诀》："肾囊痈此证生于肾囊，红肿焮热疼痛，身发寒热，口干饮冷，由肝肾湿热下注肾囊而成"。该病多由外感湿热之邪，或久坐湿地及久着汗湿衣裤，湿浊内侵，郁久化热，或过食膏粱厚味，湿热内生，或久病肝肾阴虚，湿毒未清，以致湿热毒邪凝结，气血壅滞，邪毒下结于阴囊，聚而成痈。该病应与子痈、水疝、脱囊相鉴别：子痈为睾丸或附睾肿硬疼痛，睾丸多肿大。而囊痈则为阴囊红肿，一般不波及睾丸。水疝为阴囊肿大如水晶，按之有囊性感，不红不肿，除坠胀感外，一般不疼痛，无全身恶寒发热症状，且透光试验阳性。而囊痈则以阴囊红肿焮热，疼痛及有全身症状为主。脱囊一般病情急而重，阴囊由红肿而迅速紫黑腐烂，甚至睾丸暴露。而囊痈只红肿，不会紫黑腐烂。湿热蕴结者，症见阴囊红肿焮热疼痛，甚则阴囊肿大，皮肤光亮，按之波动有脓，发热恶寒，口渴口苦，小便赤涩，舌质红、苔黄腻，脉弦滑数。治宜清热利湿，泻火解毒。方以龙胆泻肝汤加减。若脓成者，加炙山甲，皂角刺透脓。肝肾阴虚，湿毒未解者，症见患病日久不愈，阴囊化脓溃破，脓液稀薄，久不收敛，形成漏管，腰膝酸软，午后潮热，手足心热，口干喜饮，身倦乏力，舌质红，少苔，脉细数。治宜滋阴清热，扶正解毒。方选滋阴除湿汤，知柏地黄丸加减。若病久，气血两虚者，可用十全大补汤加减。另外该病还可采取外治法：对未化脓者，用玉露膏，金黄膏外敷，或用白矾60克，雄黄30克，生甘草15克，水洗外洗。脓已成者，应切开引流。本病相当于阴囊脓肿，分为原发性和继发性两类。原发性脓肿，常来自阴囊局部的毛囊炎、汗腺炎或皮肤擦伤，使化脓性细菌侵入皮下，感染所致；继发性脓肿，主要来自阴囊内容及邻近器官病变的直接或间接扩散，如尿道周围蜂窝组织炎、肛门直肠周围脓肿，睾丸附睾化脓性病变等。西医对该病的治疗，早期以抗生素治疗为主，多选用广谱抗生素或几种抗生素联合应用。脓肿形成者，多做切开引流或切开排脓。

囊距翠雀 中药名。见《西藏常用中草药》。为毛茛科植物囊距翠雀花 *Delphinium brunonianum* Royle 的全草。多年生草本。茎高10～22厘米，疏被短柔毛或无毛。叶2～3枚生于茎中部以下，具长

柄；叶片圆肾形至心形，长 2.2～4.2 厘米，宽 4.5～8.5 厘米，掌状浅裂，边缘有不规则齿裂，两面疏被短柔毛。伞房状花序具 2～4 朵花；小苞片生于花梗中部或上部，椭圆形，花大，左右对称；萼片 5，蓝紫色，宽卵形，上面萼片的距比萼片短，囊状；花瓣 2，有距；心皮 5。分布西藏。8～9 月采收。性寒，味苦涩。凉血解毒，祛风止痒。治流感，皮肤痒疹，蛇咬伤。内服：煎汤，1.5～4.5 克。

囊脱 男科病名。指阴囊红肿，溃烂，睾丸外露，甚至脱落的疾病。即脱囊。出《外科证治全生集》卷1。见脱囊条。

囊缩 病证名。指阴囊与睾丸上缩之证。出《素问·热论》："（伤寒）六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩"。又称卵缩。属阳缩范畴。该病可因阳明热盛，邪传厥阴，津液耗伤，宗筋失养，或寒邪直中厥阴而成。《医学心悟·囊缩》："肝主周身之筋，热邪内约，则津液枯，不能荣于筋，故舌蜷而囊缩，宜急下之。"热盛伤阴者，宜急下存阴。可选用承气汤之类。寒邪直中厥阴者，宜暖肝散寒。方用当归四逆汤吴茱萸汤，暖肝煎等方加减。

镵仙活人心方 见活人心法条。

镵石 针灸器具。为古代石制针具名。出《素问·宝命全形论》。林亿等新校正引全元起注："砭石者，是古外治之法，一物三名：一针石，二砭石，三镵石，其实一也。古来未能铸铁，故用石为针，故名之针名。……造九针以代镵石。"

镵针 针灸器具。为古代九针之一。后人又称箭头针。见《灵枢·九针十二原》："一曰镵针，长一寸六分，……头大末锐，去泻阳气。"主要用于浅刺皮肤出血，治疗头身热症等。又《灵枢·官针》："病在皮肤无常处者，取以镵针于病所、肤白勿取。"近代在此基础上发展为皮肤针。

鬻（yù 育）婴提要说 见述古斋医书三种条。

二十三画

颧 人体部位名。位于眼的外下方，颜面部隆起的部分。《灵枢·经脉》："小肠手太阳之脉，……斜络于颧"。

颧赤 病证名。指两颧骨部呈现鲜红之色。出《灵枢·五阅五使》。《景岳全书·面病》："两颧鲜赤，如脂如缕，而余地不赤者，此阴虚也。"多因肝肾阴亏，虚阴上浮所致。治宜滋阳降火为主。方用八仙长寿丸、大补阴丸等。亦有心火上炎所致者。《杂病源流犀烛·面部病源流》："亦有由于心病者，《灵枢》曰：心病者颧赤。察其色赤，且诊其脉，病果属心，则急降心火，宜黄连安神丸清之。"常见于痨瘵、虚劳等病证。

颧疔 外科病名。见《外科大成》卷 2。又名颧骨疔、赤面疔。多因胃经积火成毒而生。不论左右，初如粟米色黄，次如赤豆，顶凹坚硬，按似疔头，麻痒疼痛。初起宜服蟾酥丸，次服黄连消毒饮。外治法同疔疮，见疔疮条。

颧骨 人体部位名。骨名。出《灵枢·五变》。在眼眶下外侧，左右各一。

颧骨伤 骨科病名。见《医宗金鉴》卷 88。多因跌打所致。伤后轻者青肿硬痛，重者颧骨平塌或凹陷，可伴有牙关紧急，嚼物艰难，鼻孔出血，流泪或听觉障碍等。治宜清创、整复。内服正骨紫金丹或云南白药等。可用荜茇散漱口。

颧骨疔 外科病名。见《证治准绳·疡医》卷 2。即颧疔。是生于颊部的一种疔疮。证治见颧疔条。

颧疡 外科病名。见《证治准绳·疡医》卷 3。系发于颧部的痈。因风热而生。初起小，后渐增大，焮红、肿、痛，进而破溃流脓。初起治宜清热解毒、消肿止痛，内服仙方活命饮。余见外痈条。

颧疽 外科病名。见《疡科选粹》卷 3。即生于颧部的疽。系由阴分积热而成。患处色紫、漫肿、坚硬、麻木、疼痛、毒根甚深，难溃难愈。初起宜清热通结，内服内疏黄连汤。余治法见无头疽条。

颧髎 经穴名（Quanliao SI 18）。属手太阳小肠经。系手太阳小肠经与手少阳三焦经之会穴。出《针灸甲乙经》。别名兑骨、兑端。颧，颧部；髎，骨隙。穴在颧部骨隙处，故名颧髎。《针灸甲乙经》："在面頄骨下廉陷者中。"穴在面部，当目外眦直下方，颧骨后下缘之凹陷处。局部有面横动、静脉分支；分布有面神经及眶下神经。主治口眼㖞斜，眼睑瞤动，颊肿，齿痛，目黄及三叉神经痛。本穴具有镇痛镇痉作用，配太阳、攒竹、丝竹空、下关、地仓、颊车治面神经麻痹，面肌痉挛。针刺 0.2～0.3 寸。不灸。

魇（魘） 病名。亦称梦魇、鬼魇。其症恶梦离奇，或有如重物压身，常突然惊觉。《肘后备急方》卷1："魇，卧寐不寤者，皆魂魄外游，为邪所执。"《杂病源流犀烛·不寐多寐源流》："梦而魇则更甚者，或由心实，则梦惊忧奇怪之事而魇，宜静神丹；或由心虚，则梦恍惚幽昧之事而魇，宜清心补血汤；甚有精神衰弱，当其睡卧，魂魄外游，竟为鬼邪侵迫而魇者，此名鬼魇，宜雄失散。"镇心丹、小宝心汤亦可选用。

蠮螉 中药名。见《神农本草经》。别名：细腰蜂、缸瓦峰。为蜾蠃科昆虫蜾蠃 *Eumenes pomifomis* Fab. 的全虫。体青黑色，长约 1.5 厘米，展翅宽约 3 厘米。头部略呈球状。复眼一对，略呈肾脏形。触角 1 对，呈棍棒状。前胸背两旁延长达于翅之基部。翅 2 对，膜质。足 3 对，跗节 5。腹呈纺锤形，第 1、2 节稍小，成细腰状，各有 2 赤黄色斑纹。营巢于树枝或墙壁上，用泥土造成，呈壶状或球状。产卵前，先捕蜘蛛、螟蛉等用毒刺使他麻痹后纳入巢中，以备幼虫孵化后作食饵之用，然后产卵巢中，将巢口封闭。味辛，性平，有毒。治咳嗽，呕逆，痈肿，蜂螫。《神农本草经》："主久聋、咳逆、毒气、出刺、出汗。"内服：炒，研末。外用：研末调敷。

黴中黄苔舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。即舌黴色中有黄苔。为湿热蕴阻中焦，治宜清热祛湿。

黴疮 外科病名。出《疮疡经验全书》卷6。即杨梅疮。见杨梅疮条。

黴疮约言 传染病学著作。2卷。日本·和气惟亨撰，刊于1795年。现有日本享和元年(1801)三津屋喜兵卫刊本。日本享和二年(1802)观宜堂藏板。

黴疮证治秘鉴 外科学著作。2卷。日本·枯尚贤著。刊于1772年。本书为梅毒证治专著。现有清光绪二十一年乙未(1895)上海福瀛书局刻本。淅湖许恒远堂刊本。

黴疮治方论 传染病学著作。1卷。日本·加古坎撰。约刊于1925年。本书收录梅毒治疗验方并加以论述。现存有日本刻本。

黴疮秘录 传染病学著作。2卷。明·陈司成(九韶)撰。刊于1632年。本书为论治梅毒的专著，内容分为总例、或问、治验、方法及宜忌等五部分。书中对于梅毒的证治叙述较详。本书现有明崇祯间刻本。日本安永三年(1774)京师书林武村嘉兵卫等刻本。日本文化五年(1808)刻本。清光绪十一年乙酉(1885)新镌浦鉴庭摹日本刻本。文瑞楼石印本等。

黴疮新书 传染病学著作。日本·片仓元周撰。刊于1786年。本书论述梅毒的证治方药。现有日本天明六年(1786)静俭堂藏板。《皇汉医学丛书》本等。

黴酱色苔舌 诊断术语。见《伤寒舌鉴》。黴通霉，青黑色。酱，黄赤色。即舌生黄赤兼黑苔，似沉香色。属里实热证。可由内蕴湿热、夹有宿食，或瘀血气滞，或湿热夹痰所致。

罐焖仔鸡 药膳。见《疾病的食疗与验方》。雄仔鸡1只(约750克左右)，当归、鸡血藤各20克，桃仁、桂枝各10克，生麻黄3克，生姜、葱白各10克，绍酒、面酱各25克，花椒3克，盐、糖、味精少许。鸡洗净，入清水泡2小时，捞出切块，经油炸后入罐中。诸药装纱布袋内，扎口，投入罐中，加入调料，兑入老汤及适量水，上屉蒸1小时，取出翻扣于盘中，捞出药袋不用。余汁倒入勺内，大火烧沸，兑入少量淀粉勾芡，反复推匀，浇在鸡上面。功能温阳散寒，活血通络。主治阳虚寒凝之脱疽(血栓闭塞性脉管炎)。能饮酒者，可在进食药膳时，饮少量白酒，以助药膳之力。

鱵鱼 中药名。见《本草纲目》。别名：箴鱼、姜公鱼、针工鱼、针鱼。为鱵科动物鱵鱼 *Hemirhamphus sajori* (Temminck et Schlegel) 的肉。体细长，略呈圆柱形，背腹缘微凸，尾部渐细。体长约16～24厘米，头长，前端尖，顶部及两侧面平坦，腹面较狭。口小。眼较大，距上颌尖端和鳃盖后缘的距离相等，眼间隔宽而平坦。鼻孔大，位于眼的前上方。上颌尖锐，呈三角形的片状，中央微有线状隆起。下颌延长呈一扁平针状喙。牙细小，有3牙尖，在两颌排列成一狭带。鳃孔宽，鳃盖膜分离，不与颊部相连。鳞圆形，薄而易脱落。侧线很低，位于体两侧近腹缘；背鳍15～17，与臀鳍相对，其起点微在臀鳍前、臀鳍16～18，与背鳍同形，臀鳍基短于背鳍基。胸鳍短宽。腹鳍小，腹位。尾鳍分叉。体银白色，背面暗绿色，体背中央自后颈起有一淡黑色线条。体侧各有一银灰纵带，头部及上下颌皆呈黑色。胸鳍的基部及尾鳍有细微的黑色点。栖息于浅海、河口，有时亦入淡水中，常跃出水面。分布我国沿海和长江等大河流中。味甘苦，性平，无毒。滋阴，能穿溃痈毒，作汤服之。

鼹鼠 中药名。见《名医别录》。别名：隐鼠。为鼹鼠科动物麝鼹 *Scaptochirus moschatus* Milne-Edwards 或缺齿鼹 *Mogera robusta* Nehring 的全体或肉。麝鼹：体长100～126毫米，尾长14～23毫米，颅基长27～29毫米。为体形较小的一种鼹鼠。吻部尖长，耳壳缺失，眼退化。尾细而短，仅被稀疏短毛，末稍有一小束毛。后足被毛亦甚稀少，老兽则近乎光裸。体背毛色深灰棕色，嘴下颜色较浅。腹面毛棕灰色。全身毛色均带金属闪光。栖于阔叶林带或森林草原地带以至半沙漠地区，较喜干燥。分布河北、山东、山西、陕西、甘肃、内蒙古等地。缺齿鼹：形体较大，长178～220毫米，尾长23毫米，颅基长44毫米。吻细长，眼小，耳隐于毛中。下颌犬齿缺失。肢短，足发达，爪长而有力。毛细而蜜，柔软而带闪光，四足裸露无毛。体背毛色棕褐，毛尖深灰。腹毛较短，棕灰色。栖于阔叶林中潮湿多草之处，在地下挖掘洞道营地下生活。分布东北地区。春、夏、冬季挖掘洞道捕捉，或用竹弓、鼠夹等工具捕捉。味咸，性寒，无毒。解毒，理气，杀虫。治痈疽，疔肿，痔疮，喘息，淋病，蛔虫病。内服：烧存性研末，0.9～1.5克；或煮食。外用：烧存性研末调涂。①治疔肿恶疮：鼹鼠1只，烧焦研面，取醋2两煎至1两，再加入适量的鼹鼠粉末，搅成膏状贴患处，用香油调涂亦可(《东北动物药》)。②治胃癌：鼹鼠1只。用瓦焙成焦黄色，研成粉末。每次1.5克，黄酒冲服，日服1次(《东北动物药》)。

鼷穴 经穴别名。出《针灸甲乙经》。承泣穴之别名。见承泣条。

鶡 人体部位名。见《证治准绳·七窍门》。即鼻柱。见该条。

蠲(juān) 中医术语。①通捐。祛除、除去之意。《素问遗篇·刺法论》："泻盛蠲余，令除斯苦。"《针灸大成》："蠲邪扶正"。②通涓。清洁之意。

蠲风饮子 方名。《医学正传》卷1方。防风(去芦)、杜仲(去粗皮，姜汁炒)、羌活、白芷、川归(去芦头，酒浸洗)、川芎、生地黄(酒浸洗)、白芍药、川牛膝(去芦，酒洗)、秦艽(去芦)、何首乌、萆薢、苍术(米泔浸1～2宿)、白术、木通(去皮)、大枫子肉、威灵仙、血藤(即过山龙)、防己、丁松藤各1两，荆芥穗、海桐皮(去粗皮)、五加皮、天南星(煨制)、半夏(汤泡7次)、橘红(去白)、赤茯苓(去皮)、桑寄生、天麻、僵蚕(炒)、钩藤各半两，薄桂(去粗皮)、草乌头(去皮、尖)、甘草节、

川乌（去皮、脐，炮）、猪牙皂角各 2.5 钱半，两头尖、阴地蕨（一名地举）、大蓟、小蓟、理省藤、桑络藤各 1 两 5 钱，生姜 1 两（另研细）。上药各切细，无灰好酒 6 升，以瓷罐一个盛酒浸药，以皮纸十数重包封罐口，冬半月，夏七日，秋、春十日。每日清晨、午前、午后、临卧各服适量。治中风瘫痪，口眼歪斜，及一切手足走注疼痛，肢节挛急，麻痹不仁。服药期间，忌食鸡、猪、鱼、羊、驴、马、飞禽、虾蟹等肉味，及油腻、水果生冷、荞麦、热面等一切动气发风之物。

蠲饮枳实丸 方名。《杨氏家藏方》卷 8 方。枳实（麸炒，去瓤）、半夏（汤洗，浸一宿，切，焙干）、陈橘皮（去白）各 2 两，黑牵牛 0.5 斤（取头末 3 两，余滓不用）。上药为细末，煮面糊为丸，如梧桐子大。每服 50 丸，生姜汤下，不拘时候。功能逐饮消痰，导滞清膈。治痰饮。

蠲痛无忧散 方名。《医宗金鉴》卷 68 方。番木鳖、当归（酒洗）、生甘草各 2 两，麻黄 3 两，穿山甲（陈土炒）、川乌（黑豆酒煮，去皮、尖）、草乌（姜汁煮）、苍术（米浸水浸，炒）、制半夏各 2 两，威灵仙 1 两。上药各制为末，共和匀。每服 0.5 钱至 1 钱，无灰酒调服，再饮酒以醉为度，盖卧出汗，避风。治肩风毒。邪风袭于骨缝，与湿遏而化热，肩髃肿赤，大者如桃，小者如杏，疼痛拘急。加闹羊花 4 两，亦治头风痛。

蠲痹汤 方名。①《杨氏家藏方》卷 4 方。当归（去土，酒浸一宿）、羌活（去芦头）、姜黄、白芍药、黄芪（蜜炙）防风（去芦头）各 1.5 两，炙甘草 5 钱。上药㕮咀。每服 5 钱，加生姜 5 片，水煎去滓温服，不拘时候。治风湿相搏，身体烦疼，项臂痛重，举动艰难，及手足冷痹，腰腿沉重，筋脉无力。②《重订严氏济生方》方。当归（去芦，酒浸）、赤茯苓、黄芪（去芦）、姜黄、羌活各 1 两 5 钱，炙甘草 5 钱。上药㕮咀。每服 4 钱，加生姜 5 片、枣子 1 枚，水煎去滓温服，不拘时候。治身体烦疼，项背拘急，或痛或重，举动艰难，及手足冷痹，腰腿沉重，筋脉无力。

蠲痹通络 中医治法。是治疗营卫两虚，见寒湿邪痹阻关节、肌肉或经络的治法。症见身体烦痛，项背拘急，举动艰难及手足麻痹等。宜用蠲痹汤。常用中药黄芪、当归、赤芍、防风、羌活、姜黄、甘草等。

二十四画

蠹疽 外科病名。见《外科玄启》卷 6。又名缺盆疽、锁骨疽、发历疽、石疽、历疮。皆因肝胆二经积热而成。生于缺盆穴（锁骨上窝处）。初起患部肿大如豆，渐大如李，色紫，坚硬疼痛；可伴寒热往来，筋脉拘急，不思饮食，胸腹膨胀，小便短涩。初起宜艾炷隔蒜灸，内服夺命丹汗之；次服六一散通利小便；脓将成，宜服内托黄芪散；气血虚甚者，服十全大补汤托补之。余内、外治法同外痈，见外痈条。

蠵龟筒 中药名。见《本草纲目》。为海龟科动物蠵龟 *Caretta caretta*（L.）的皮及鳞甲。体长达 1 米余。背部及腹部均有坚硬的鳞甲，头部有对称的鳞片，前额鳞为 2 对。头较大，上额钩曲。背面鳞甲呈平铺状，褐色，颈鳞甲短宽；脊鳞甲 6 枚，第 6 枚最大；肋鳞甲每侧 5 或 6 枚，第一枚最小，第 3、4 枚大，第 5 枚一般与第 6 枚相联。幼时背部具 3 强棱，成长后逐渐不显。缘鳞甲每侧 11 枚，臀鳞甲 1 对。腹面呈黄色。四肢均呈扁平之叶状，前肢大，后肢较小，其内侧各有 2 爪。尾短。栖于温、热带海洋中。分布福建、广东、浙江、江苏沿海一带。甘咸，平，无毒。治血疾及中刀箭毒，煎汁饮，解药毒。鼾鱼胆汁对小鼠肉瘤-180 抑制率为 30%～50%。艾氏癌实体型为 20%～30%，对 L-615 及艾氏癌腹水型则无作用。

齆鼻 鼻科病证名。即鼻齆。见该条。

二十八画

鼺鼠 中药名。见《神农本草经》。别名：耳鼠、鼯鼠、飞鼠、飞生鸟、松猫儿。为鼯鼠科动物棕鼯鼠 *Petaurista petaurista*（Pallas）的全体。体长达 40～50 厘米。尾圆形，其长超过体长。吻圆而短。耳小，眼大。体背毛色黑褐，腹面为浅橙红色，颈下黑褐色，并有褐色纵纹向下延伸到胸部。鼠蹊部至尾基为灰褐色，尾除基部下面外皆黑褐色。飞膜背面色如体背，但略深，腹面色较红，两者分界线甚显明。眼周具黑圈。耳壳背部具一黑斑，耳与眼之黑圈间为橙黄色。后足趾端黑色或灰白色。多栖于山坡森林地带。巢筑于树洞或岩洞中。分布福建、台湾、广东、广西、四川、云南等地。微温，有毒。主堕胎，令产易。

三十六画

齉鼻 鼻科病证名。指鼻腔阻塞而发音欠清晰者。即鼻齆。见该条。

汉语拼音索引

A

ái
癌 …… 587
ǎi
矮 …… 318
ài
嗳 …… 302
碍 …… 287
ān
鹌 …… 289
àn
闇 …… 195
暗 …… 303
黯 …… 631
ào
傲 …… 151
懊 …… 520

B

bá
魃 …… 413
bà
霸 …… 629
鲃 …… 176
bāi
擘 …… 593
bài
稗 …… 320
bān
斑 …… 5
瘢 …… 519
搬 …… 298
癍 …… 587
bàn
瓣 …… 618
bàng
棒 …… 10
镑 …… 506
bǎo
葆 …… 34
bào
暴 …… 499
鲍 …… 347
爆 …… 619
bēi
悲 …… 93
bèi
焙 …… 196
痞 …… 360
bī
逼 …… 52
bí
鼻 …… 417
bì
碧 …… 384
蔽 …… 399
脾 …… 305
蓖 …… 273
薜 …… 538
篦 …… 552
鳖 …… 567
壁 …… 567
避 …… 567
裨 …… 381
痹 …… 355
髀 …… 580
臂 …… 591
箄 …… 415
biān
编 …… 259
鞭 …… 593
biǎn
藊 …… 45
蝙 …… 497
biàn
遍 …… 245
辨 …… 555
辫 …… 585
biāo
瘭 …… 559
熛 …… 520
biē
蹩 …… 599
鳖 …… 619
bīn
槟 …… 387
濒 …… 562
bìn
膑 …… 425
髌 …… 615
鬓 …… 623
bǐng
禀 …… 354
bō
播 …… 492
bó
膊 …… 423
薄 …… 544
博 …… 9
搏 …… 298
髆 …… 615
bò
擘 …… 593

C

cā
擦 …… 575
cǎi
踩 …… 499
cài
蔡 …… 397
cān
餐 …… 550
cǎn
穇 …… 320
cāo
糙 …… 563
操 …… 549
cáo
馇 …… 422
漕 …… 453
槽 …… 478
嘈 …… 408
chā
插 …… 66
臿 …… 615
chá
察 …… 463
槎 …… 593
chán
燀 …… 196
禅 …… 244
蝉 …… 411
缠 …… 382
蟾 …… 611
镵 …… 414

chàn
颤 …… 619
chāng
鲳 …… 555
cháo
朝 …… 25
潮 …… 521
che
掣 …… 150
chēn
嗔 …… 301
膜 …… 423
瞋 …… 494
赪 …… 269
chèn
趁 …… 53
chēng
撑 …… 491
chéng
澄 …… 525
橙 …… 529
憕 …… 520
程 …… 141
chí
痴 …… 356
chì
瘛 …… 434
chōu
瘳 …… 561
chóu
畴 …… 106
稠 …… 320
愁 …… 323
chú
锄 …… 140
槜 …… 478
chǔ
楮 …… 11
褚 …… 380
chù
稸 …… 506
搐 …… 299
触 …… 341
chuāi
揣 …… 65
腨 …… 341
chuài
踹 …… 550
chuán
踌 …… 580
chuǎn
喘 …… 95
chuāng
窗 …… 242
chuí
搥 …… 67
顀 …… 417
槌 …… 267
锤 …… 320
chūn
椿 …… 261
chǔn
蠢 …… 631
chuō
戳 …… 607
chuò
歠 …… 623
cí
餈 …… 162
蛓 …… 52
磁 …… 402
雌 …… 406
慈 …… 376
糍 …… 525
鹚 …… 463
cōng
葱 …… 36
聪 …… 485
coù
腠 …… 329
cù
酢 …… 19
醋 …… 485
cuán
攒 …… 611
cuàn
篡 …… 551
cuī
催 …… 323
cuì
焠 …… 195
翠 …… 468
cūn
皴 …… 257
cuō
搓 …… 68
痤 …… 189
撮 …… 491
cuò
错 …… 320

D

dā
搭 …… 65
dá
鞑 …… 487
dǎi
傣 …… 157
dài
戴 …… 572
黛 …… 583
dān
澹 …… 563
dǎn
瘅 …… 367
翀 …… 555
dàn
膻 …… 586
dào
道 …… 242
稻 …… 506
dé
德 …… 508
dēng
登 …… 258
dèng
镫 …… 581
dī
滴 …… 453
dí
鹳 …… 623
dǐ
骶 …… 413
骶 …… 581
dì
蒂 …… 40
棣 …… 18
腣 …… 341
diān
滇 …… 370
瘨 …… 579
颠 …… 535
攧 …… 611
巅 …… 615
癫 …… 634
diàn
癜 …… 607
diāo
貂 …… 162
雕 …… 554

diē
跌 …… 112
dié
惵 …… 194
蝶 …… 494
叠 …… 382
dǐng
鼎 …… 121
dìng
锭 …… 321
dǒng
董 …… 33
dòu
痘 …… 180
窦 …… 378
dū
督 …… 300
dú
犊 …… 137
dǔ
蠹 …… 640
duān
端 …… 429
duǎn
短 …… 141
duàn
煅 …… 368
锻 …… 414
dūn
敦 …… 177
dùn
遁 …… 154
遯 …… 429

E

é
鹅 …… 141
额 …… 526
蛾 …… 309
è
萼 …… 33
鹗 …… 413
腭 …… 334
齶 …… 576
頞 …… 228
ěr
[illegible] …… 152

F

fà
髮 …… 493
fān
蕃 …… 490
[illegible] …… 587
藩 …… 598
燔 …… 561
翻 …… 603
fán
繁 …… 583
fáng
鲂 …… 176
fēi
腓 …… 162
féi
锦 …… 321
fěi
榧 …… 386
翡 …… 407
fén
焚 …… 50
fèn
粪 …… 242
fēng
锋 …… 140
蜂 …… 309
féng
缝 …… 382
fū
敷 …… 488
[illegible] …… 513
fú
跗 …… 112
鳆 …… 585
福 …… 379
fǔ
腑 …… 175
腐 …… 432
fù
傅 …… 151
富 …… 241
覆 …… 598
蝮 …… 496
腹 …… 334

G

gā
嘎 …… 408
噶 …… 494
gǎn
橄 …… 483
感 …… 289
鳡 …… 631
gàn
骭 …… 112
赣 …… 632
gāo
睾 …… 421
膏 …… 431
gē
割 …… 228
歌 …… 394
瘑 …… 436
gé
隔 …… 252
蛤 …… 110
膈 …… 423
gě
葛 …… 28
gēn
跟 …… 315
gěng
梗 …… 374
gòng
[illegible] …… 179
gōu
媾 …… 382
gū
箍 …… 415
gǔ
瞽 …… 599
鹘 …… 413
鼓 …… 270
臌 …… 584
榖 …… 548
gù
痼 …… 356
guǎ
寡 …… 463
guǎn
管 …… 415
guàn
罐 …… 639
灌 …… 627
鹳 …… 636
guī
瑰 …… 160
guǐ
瘣 …… 436
guì
跪 …… 314
鳜 …… 625
[illegible] …… 381

gǔn

滚 …………………………… 372

guō

锅 …………………………… 140

guó

腘 …………………………… 163

guǒ

裹 …………………………… 430

H

hā

蕸 …………………………… 399

樝 …………………………… 479

hái

骸 …………………………… 499

hān

鼾 …………………………… 583

酣 …………………………… 18

hán

颔 …………………………… 328

寒 …………………………… 231

韩 …………………………… 23

hàn

翰 …………………………… 534

hāo

蒿 …………………………… 277

háo

薅 …………………………… 546

豪 …………………………… 430

hǎo

醢 …………………………… 569

hē

喝 …………………………… 105

hé

覈 …………………………… 611

餲 …………………………… 601

颌 …………………………… 155

阖 …………………………… 368

hè

熇 …………………………… 452

赫 …………………………… 390

鹤 …………………………… 527

嚇 …………………………… 576

鶡 …………………………… 639

hēi

黑 …………………………… 121

héng

衡 …………………………… 553

横 …………………………… 477

䯒 …………………………… 499

hōu

齁 …………………………… 615

hóu

喉 …………………………… 98

猴 …………………………… 161

hòu

鲎 …………………………… 379

hú

蔛 …………………………… 397

蝴 …………………………… 494

槲 …………………………… 481

鹄 …………………………… 141

葫 …………………………… 27

糊 …………………………… 525

湖 …………………………… 197

hǔ

琥 …………………………… 1

huá

滑 …………………………… 219

huái

槐 …………………………… 263

踝 …………………………… 498

huān

獾 …………………………… 625

huán

寰 …………………………… 567

huǎn

缓 …………………………… 258

huàn

鲩 …………………………… 513

huáng

癀 …………………………… 559

huí

蛔 …………………………… 107

huǐ

毁 …………………………… 324

huì

惠 …………………………… 50

慧 …………………………… 474

蕙 …………………………… 488

hún

魂 …………………………… 260

huō

豁 …………………………… 590

huò

藿 …………………………… 608

霍 …………………………… 548

惑 …………………………… 50

J

jī

脊 …………………………… 26

蜞 …………………………… 408

麂 …………………………… 355

激 …………………………… 563

jí

棘 …………………………… 26

瘠 …………………………… 519

蕺 …………………………… 490

集 …………………………… 152

蒺 …………………………… 277

jǐ

戟 …………………………… 25

鲫 …………………………… 513

jì

稽 …………………………… 141

鲚 …………………………… 426

稷 …………………………… 506

跻 …………………………… 315

蓟 …………………………… 275

jiā

嘉 …………………………… 394

jiá

颊 …………………………… 64

jiǎ

瘕 …………………………… 437

jià

嫁 …………………………… 382

jiān

湔 …………………………… 223

煎 …………………………… 316

jiǎn

睑 …………………………… 106

简 …………………………… 321

謇 …………………………… 590

jiàn

楗 …………………………… 18

箭 …………………………… 506

鉴 …………………………… 301

犍 …………………………… 137

jiang

畺 …………………………… 287

僵 …………………………… 508

jiǎng

蒋 …………………………… 40

jiàng

酱 …………………………… 379

jiāo

焦 …………………………… 153

膲 …… 554
椒 …… 14
鲛 …… 426
jiǎo
搅 …… 68
jiē
疖 …… 434
jié
睫 …… 305
截 …… 401
jiě
解 …… 341
jiè
齘 …… 69
骱 …… 315
jīn
黅 …… 488
筋 …… 148
jǐn
槿 …… 477
锦 …… 321
jìn
禁 …… 286
噤 …… 550
jīng
晶 …… 119
粳 …… 374
精 …… 457
睛 …… 304
jǐng
景 …… 120
璥 …… 529
jìng
敬 …… 23
靖 …… 347
静 …… 382
jiū
揪 …… 66
jiù
僦 …… 417
jú
橘 …… 530
jǔ
蒟 …… 278
榉 …… 269
jù
聚 …… 400
踞 …… 499
锯 …… 321
juàn
蠲 …… 639
瞯 …… 106
jué
厥 …… 60
蕨 …… 488
撅 …… 491
橛 …… 529
蹶 …… 615
爵 …… 583
jùn
濬 …… 590

K

kāi
揩 …… 65
kǎn
顑 …… 490
kào
靠 …… 506
皓 …… 152
髂 …… 499
kē
髁 …… 580
榼 …… 386
蝌 …… 496
ké
颏 …… 177
kě
渴 …… 218
kòu
蔻 …… 399
kū
骷 …… 413
kuà
跨 …… 314
骻 …… 499
kuān
髋 …… 615
kuǎn
款 …… 23
kuí
葵 …… 47
揆 …… 68
kuì
溃 …… 219
聩 …… 484
kuò
廓 …… 354
蛞 …… 109

L

lǎ
喇 …… 95
là
腊 …… 162
辣 …… 429
蜡 …… 408
lài
癞 …… 606
lán
阑 …… 195
蓝 …… 272
澜 …… 525
lǎn
榄 …… 263
嬾 …… 568
láng
榔 …… 18
láo
痨 …… 179
醪 …… 593
lào
落 …… 40
酪 …… 269
lè
鳓 …… 616
簕 …… 583
léi
雷 …… 293
鼺 …… 640
lěi
蘽 …… 636
léng
棱 …… 13
lí
黧 …… 627
蠡 …… 636
藜 …… 595
黎 …… 507
lǐ
醴 …… 623
鲤 …… 511
鳢 …… 632
lì
痢 …… 187
lián
联 …… 18
劆 …… 520
鲢 …… 510
簾 …… 615

廉 …… 354
镰 …… 603
臁 …… 584
liǎn
濂 …… 373
liàn
楝 …… 262
liáng
椋 …… 17
liàng
量 …… 107
liáo
髎 …… 623
簝 …… 603
liǎo
鹩 …… 575
liào
廖 …… 433
蓼 …… 399
liè
裂 …… 59
lín
霖 …… 548
鳞 …… 626
lǐn
凛 …… 520
lìn
蔺 …… 398
líng
鲮 …… 554
零 …… 296
liū
溜 …… 372
líu
硫 …… 56
镏 …… 509
瘤 …… 519
榴 …… 387
liù
熘 …… 452
lóng
窿 …… 561
癃 …… 561
癃 …… 437
lóu
蒌 …… 40
楼 …… 269
蝼 …… 496
lòu
漏 …… 454
lú
鲈 …… 346
嚧 …… 611
lǔ
鲁 …… 177
橹 …… 529
穞 …… 581
掳 …… 406
lù
露 …… 629
路 …… 314
漉 …… 453
鹭 …… 603
辘 …… 493
禄 …… 245
葎 …… 34
luó
骡 …… 472
螺 …… 578
luǒ
瘰 …… 559
luò
雒 …… 425
lū
嚧 …… 611
lǚ
膂 …… 432
履 …… 528
蕳 …… 40
榈 …… 269

M

má
痲 …… 355
mán
馒 …… 422
蛮 …… 178
mǎn
螨 …… 550
满 …… 369
màn
蔓 …… 395
慢 …… 437
鳗 …… 616
máo
髦 …… 407
mào
瞀 …… 468
méi
煤 …… 368
黴 …… 639
霉 …… 491
mèi
痗 …… 189
méng
朦 …… 584
曚 …… 599
礞 …… 599
měng
蒙 …… 285
mí
縻 …… 586
蘼 …… 636
麋 …… 586
mì
蜜 …… 464
mián
棉 …… 16
櫋 …… 484
miǎn
缅 …… 258
miàn
麵 …… 623
miè
蠛 …… 625
míng
瞑 …… 494
榠 …… 390
mìu
缪 …… 473
mō
摸 …… 298
mó
蘑 …… 610
魔 …… 627
磨 …… 558
膜 …… 423
摩 …… 518
mò
墨 …… 503
默 …… 551
漠 …… 370
mù
暮 …… 395
慕 …… 395
墓 …… 273
穆 …… 551
募 …… 28

N

nǎi
嬭 …… 593

nán

楠 …… 262

náng

囊 …… 636

nàng

齉 …… 640

náo

蛲 …… 107

臑 …… 605

nèn

嫩 …… 467

nì

腻 …… 329

[illegible] …… 549

niàng

酿 …… 390

niào

溺 …… 374

niè

齧 …… 629

颞 …… 535

nǐng

凝 …… 561

nóng

癑 …… 607

nuǎn

煖 …… 369

暖 …… 302

nuò

糯 …… 627

O

ǒu

[illegible] …… 600

藕 …… 593

P

pān

潘 …… 521

pán

蟠 …… 600

pāng

霶 …… 631

páng

傍 …… 152

㾊 …… 520

膀 …… 424

螃 …… 550

滂 …… 373

péi

裴 …… 407

pēn

膹 …… 329

pēng

膨 …… 554

péng

彭 …… 26

蟛 …… 600

蓬 …… 275

硼 …… 287

pī

霹 …… 631

pí

琵 …… 9

箄 …… 415

pǐ

痞 …… 185

脾 …… 163

pì

辟 …… 381

僻 …… 508

鷿 …… 607

癖 …… 607

piāo

螵 …… 579

飘 …… 488

漂 …… 453

píng

频 …… 300

pò

魄 …… 417

pū

播 …… 492

pú

葡 …… 35

pǔ

濮 …… 590

普 …… 229

蒲 …… 280

pù

铺 …… 137

Q

qī

漆 …… 452

期 …… 26

棲 …… 14

qí

蛴 …… 112

綦 …… 400

蜞 …… 408

[illegible] …… 355

麒 …… 618

蓍 …… 272

qì

瘛 …… 519

器 …… 502

瘌 …… 367

魃 …… 327

qiǎ

髂 …… 600

qiān

谦 …… 244

qián

黔 …… 551

qiǎn

遣 …… 318

潜 …… 520

qiàn

嵌 …… 113

qiāng

腔 …… 175

蜣 …… 313

qiáng

强 …… 245

墙 …… 385

蔷 …… 394

襁 …… 590

qiāo

骹 …… 499

敲 …… 430

qiào

鞘 …… 535

翘 …… 69

qín

琴 …… 9

禽 …… 157

勤 …… 271

噙 …… 494

螓 …… 550

qǐn

寝 …… 378

擒 …… 492

qìn

揿 …… 66

qīng

蜻 …… 408

qíng

擎 …… 548

qióng

琼 …… 4

qiū

楸 …… 263

qiú
裘 ……………………………… 299
鼽 ……………………………… 552
qú
蘧 ……………………………… 610
瞿 ……………………………… 601
qǔ
龋 ……………………………… 576
quán
颧 ……………………………… 638
鬈 ……………………………… 599
què
鹊 ……………………………… 269
阙 ……………………………… 368
qún
群 ……………………………… 381
裙 ……………………………… 245

R

rán
然 ……………………………… 177
燃 ……………………………… 561
髯 ……………………………… 493
ráng
鳑 ……………………………… 605
瀼 ……………………………… 627
蘘 ……………………………… 623
rǎng
攘 ……………………………… 623
rě
惹 ……………………………… 28
róng
溶 ……………………………… 373
榕 ……………………………… 389
róu
揉 ……………………………… 68
ròu
箬 ……………………………… 414
rú
濡 ……………………………… 589
薷 ……………………………… 571
儒 ……………………………… 552
rǔ
蓐 ……………………………… 271
rù
褥 ……………………………… 528
溽 ……………………………… 369
ruǎn
𫄧 ……………………………… 258
ruǐ
蕤 ……………………………… 489
蕊 ……………………………… 490
ruì
瑞 ……………………………… 259
锐 ……………………………… 141

S

sā
撒 ……………………………… 491
sāi
腮 ……………………………… 334
塞 ……………………………… 378
sài
赛 ……………………………… 463
sàn
散 ……………………………… 19
sǎng
嗓 ……………………………… 302
颡 ……………………………… 568
sāo
鳋 ……………………………… 632
搔 ……………………………… 68
臊 ……………………………… 584
瘙 ……………………………… 437
sēng
僧 ……………………………… 417
shā
痧 ……………………………… 189
裟 ……………………………… 468
鲨 ……………………………… 526
shāi
筛 ……………………………… 148
shàn
缮 ……………………………… 529
蟮 ……………………………… 600
善 ……………………………… 231
鳝 ……………………………… 625
sháo
韶 ……………………………… 430
shé
揲 ……………………………… 65
shè
麝 ……………………………… 632
摄 ……………………………… 297
歙 ……………………………… 553
shěn
瀋 ……………………………… 607
shèn
慎 ……………………………… 367
shèng
剩 ……………………………… 147
嵊 ……………………………… 302
shī
湿 ……………………………… 197
蓍 ……………………………… 272
shí
鲥 ……………………………… 513
shì
嗜 ……………………………… 301
释 ……………………………… 155
shóu
熟 ……………………………… 515
shòu
瘦 ……………………………… 436
shū
输 ……………………………… 299
疏 ……………………………… 255
舒 ……………………………… 155
腧 ……………………………… 340
shǔ
黍 ……………………………… 147
薯 ……………………………… 536
蜀 ……………………………… 315
鼠 ……………………………… 325
属 ……………………………… 252
暑 ……………………………… 114
shù
漱 ……………………………… 453
数 ……………………………… 375
shuài
蟀 ……………………………… 580
shuāng
霜 ……………………………… 575
shuí
脽 ……………………………… 163
shuì
睡 ……………………………… 305
shùn
瞤 ……………………………… 106
瞚 ……………………………… 550
䁔 ……………………………… 611
shuò
蒴 ……………………………… 279
sī
嘶 ……………………………… 494
sì
嗣 ……………………………… 315
sōng
嵩 ……………………………… 315
sǒng
楤 ……………………………… 268
sōu
搜 ……………………………… 67

suǒ
鏁 …… 551
溲 …… 222
sòu
嗽 …… 408
sū
酥 …… 19
sù
嗉 …… 301
溯 …… 373
粟 …… 50
塑 …… 379
suān
酸 …… 390
suàn
蒜 …… 271
算 …… 415
suēn
飧 …… 162
suí
睢 …… 305
髓 …… 631
遂 …… 244
suì
碎 …… 288
suō
缩 …… 472
suǒ
锁 …… 137
鏁 …… 551

T

tā
塌 …… 261
溻 …… 371
tǎ
獭 …… 553
tà
榻 …… 387
踏 …… 499
漯 …… 453
tān
摊 …… 299
瘫 …… 520
tán
痰 …… 360
谭 …… 466
潭 …… 521
檀 …… 568
tàn
碳 …… 402
tāng
螳 …… 578
táng
塘 …… 261
糖 …… 563
棠 …… 95
溏 …… 372
téng
腾 …… 340
藤 …… 597
滕 …… 510
tí
鍉 …… 414
鮧 …… 426
醍 …… 534
提 …… 65
鹈 …… 228
tì
嚏 …… 576
tián
填 …… 261
tiáo
鲦 …… 513
tiào
跳 …… 315
tíng
葶 …… 40
聤 …… 484
tóng
瞳 …… 576
潼 …… 525
[illegible] …… 588
童 …… 178
tǒng
筒 …… 148
tòng
痛 …… 192
tuān
貒 …… 553
tuǎn
湍 …… 219
tuó
橐 …… 547
tuí
[illegible] …… 606
颓 …… 321
[illegible] …… 436
tuǐ
腿 …… 340
tūn
焞 …… 195
tún
臀 …… 590
tuó
鼍 …… 625

W

wà
腽 …… 334
wān
豌 …… 485
wán
[illegible] …… 520
wǎn
碗 …… 289
wàn
腕 …… 175
wēi
鮠 …… 426
微 …… 327
薇 …… 540
煨 …… 368
wěi
痿 …… 357
葳 …… 27
wèi
猥 …… 161
猬 …… 161
蔚 …… 399
[illegible] …… 600
腲 …… 334
魏 …… 581
蝟 …… 495
wēn
榅 …… 263
温 …… 205
瘟 …… 434
wěn
稳 …… 414
wèn
璺 …… 625
wèng
齆 …… 640
蕹 …… 543
wō
窝 …… 241
蜗 …… 308
wò
握 …… 68
wú
蜈 …… 306

wǔ
舞 …………………………… 417
痦 …………………………… 466
wù
鹜 …………………………… 468
雾 …………………………… 296

X

xī
稀 …………………………… 141
锡 …………………………… 320
瘄 …………………………… 355
溪 …………………………… 371
翕 …………………………… 157
犀 …………………………… 248
膝 …………………………… 509
豨 …………………………… 404
蜥 …………………………… 409
蜴 …………………………… 410
颉 …………………………… 552
鼷 …………………………… 639
蟋 …………………………… 579
蠵 …………………………… 640
豀 …………………………… 584
熄 …………………………… 452
xí
噏 …………………………… 494
xǐ
喜 …………………………… 48
瘜 …………………………… 519
xiā
鰕 …………………………… 585
瞎 …………………………… 494
虾 …………………………… 498
xiá
霞 …………………………… 575
暇 …………………………… 106
xiān
锨 …………………………… 321
鲜 …………………………… 426
xián
痫 …………………………… 189
xiàn
腺 …………………………… 339
献 …………………………… 271
xiāng
湘 …………………………… 197
xiǎng
想 …………………………… 287
xiàng
象 …………………………… 177
橡 …………………………… 480
xiāo
痟 …………………………… 187
硝 …………………………… 56
xiē
歇 …………………………… 315
蝎 …………………………… 495
xié
鞋 …………………………… 487
缬 …………………………… 528
xiè
谢 …………………………… 244
薤 …………………………… 536
蟹 …………………………… 617
xīn
新 …………………………… 347
焮 …………………………… 195
xín
鄩 …………………………… 271
xìn
顖 …………………………… 553
xīng
腥 …………………………… 334
惺 …………………………… 194
xǐng
醒 …………………………… 534
xióng
雄 …………………………… 57
熊 …………………………… 469
xiù
嗅 …………………………… 301
锈 …………………………… 137
xū
鬚 …………………………… 611
xù
蓄 …………………………… 279
xuān
萱 …………………………… 45
xuán
漩 …………………………… 454
璇 …………………………… 474
xuàn
镟 …………………………… 551
xuē
薛 …………………………… 538
xuēn
熏 …………………………… 417
xún
蚼 …………………………… 110
循 …………………………… 154
鲟 …………………………… 429
xùn
巽 …………………………… 248
潠 …………………………… 525
噀 …………………………… 494

Y

yān
湮 …………………………… 197
腌 …………………………… 162
yán
颜 …………………………… 515
yǎn
魇 …………………………… 638
罨 …………………………… 315
yàn
鼹 …………………………… 639
嚥 …………………………… 611
鷃 …………………………… 499
燕 …………………………… 546
雁 …………………………… 59
yāo
腰 …………………………… 329
yáo
摇 …………………………… 298
瑶 …………………………… 382
yǎo
齩 …………………………… 407
yào
耀 …………………………… 623
yē
椰 …………………………… 11
暍 …………………………… 302
噎 …………………………… 493
yè
殗 …………………………… 54
靥 …………………………… 490
yèng
硬 …………………………… 54
yī
蠮 …………………………… 638
yí
疑 …………………………… 425
遗 …………………………… 134
齸 …………………………… 636
彝 …………………………… 607
颐 …………………………… 299
yǐ
椅 …………………………… 13
yì
意 …………………………… 354
溢 …………………………… 373

嗌 …… 302
蚺 …… 110
骭 …… 113
翳 …… 576
薏 …… 540
噫 …… 550
臆 …… 585
yiè
腋 …… 174
yīn
瘖 …… 436
yín
龂 …… 69
喑 …… 105
龈 …… 407
yìn
瘾 …… 520
yīng
缨 …… 472
罂 …… 413
蘡 …… 396
樱 …… 479
鹰 …… 605
瘿 …… 560
鹦 …… 551
膺 …… 586
撄 …… 405
yíng
蝇 …… 410
yǐng
颖 …… 346
影 …… 499
yōng
鳙 …… 616
壅 …… 558
痈 …… 354
yóu
蝤 …… 497
游 …… 223
yòu
鼬 …… 603
yū
瘀 …… 357
yú
瑜 …… 260
榆 …… 267
揄 …… 67
髃 …… 601
虞 …… 300
腴 …… 163
yù
愈 …… 328
蓣 …… 284
寓 …… 241
遇 …… 134
御 …… 154
喻 …… 105
豫 …… 528
鬻 …… 638
毓 …… 414
鹬 …… 593
yuān
痟 …… 187
yuán
源 …… 371
猿 …… 329
援 …… 68
缘 …… 259
yuàn
鼋 …… 9
愿 …… 405
yùn
愠 …… 194
熨 …… 528
yù
颞 …… 499
yuè
粤 …… 157
越 …… 52

Z

zaì
瘵 …… 560
zāo
糟 …… 590
zǎo
澡 …… 563
zào
躁 …… 623
藻 …… 611
燥 …… 588
zàn
赞 …… 552
錾 …… 549
zàng
藏 …… 569
臧 …… 405
zēng
曾 …… 229
增 …… 474
zī
滋 …… 223
嗞 …… 106
鲻 …… 555
髭 …… 550
zǐ
紫 …… 69
zhā
楂 …… 262
渣 …… 197
皶 …… 390
zhāi
摘 …… 406
zhái
翟 …… 467
zhān
黏 …… 583
瞻 …… 599
zhǎn
鳣 …… 692
谵 …… 526
zhàn
湛 …… 196
zhāng
樟 …… 481
獐 …… 422
蟑 …… 580
彰 …… 430
zhǎng
掌 …… 94
zhàng
障 …… 381
瘴 …… 560
zhào
照 …… 317
zhē
遮 …… 437
zhé
鹧 …… 557
蔗 …… 398
蟗 …… 598
zhě
赭 …… 485
zhè
䗪 …… 585
zhēn
榛 …… 385
甄 …… 270
鍼 …… 639
箴 …… 506

zhěn
[illegible] …………………………… 341
zhèn
震 …………………………… 490
镇 …………………………… 504
zhēng
蒸 …………………………… 284
徵 …………………………… 509
zhěng
整 …………………………… 548
zhèng
癥 …………………………… 628
zhī
蜘 …………………………… 410
zhí
蹠 …………………………… 601
踯 …………………………… 499
跖 …………………………… 112
[illegible] …………………………… 162
植 …………………………… 13
zhì
智 …………………………… 150
稚 …………………………… 319
滞 …………………………… 196
雉 …………………………… 319
蛭 …………………………… 107
zhōu
粥 …………………………… 248
zhōng
螽 …………………………… 585
zhǒng
踵 …………………………… 551
zhū
蛛 …………………………… 109
zhǔ
煮 …………………………… 52
楮 …………………………… 390
箸 …………………………… 414
zhù
筑 …………………………… 148
zhuàn
撰 …………………………… 492
馔 …………………………… 509
zhuàng
撞 …………………………… 492
zhuı
锥 …………………………… 320
椎 …………………………… 16
zhuì
赘 …………………………… 385
zhuó
琢 …………………………… 1
zōng
鯮 …………………………… 555
棕 …………………………… 17
zhòng
粽 …………………………… 463
zǔ
葅 …………………………… 28
zuǎn
纂 …………………………… 626
zuì
醉 …………………………… 487
最 …………………………… 114
晬 …………………………… 106
zūn
尊 …………………………… 229
遵 …………………………… 526
鳟 …………………………… 626

附录 1 中国医史年表

公元前

远古～

公元前约 4000 年

原始社会中，先民们从事采集活动中，逐渐识别了一些植物的药用作用，并学会用火以及温灸等方法。

约 4000 年 在龙山文化晚期，华夏先民已会酿酒。

约 1700 年 相传伊尹创制汤液。商代初期已开始使用汤液治病。《甲乙经》序："伊尹……撰用神农本草以为汤液。"陶器的发明，为汤液的创制提供了物质保证。

约 1300 年 甲骨文中记载人体解剖部位名称和各部疾病。尤以龋齿为较早的疾病记录。《尚书・说命》："若药弗瞑眩，厥疾弗瘳。"反映殷商时代已知药物对人体的作用。

商都设有下水道。

人民已知讲究住宅、身体、饮食卫生，并应用石器、骨器、青铜等制作卫生和医疗用具。

约 1121 年 国人已知利用微生物和酶加工食品的技术。

约 1100 年 西周时已确立了一整套医政组织和医疗考核制度；置医师，掌医之政令；又分医学为疾医、疡医、食医、兽医等，为医学分科之始。

当时政府机关已设官员掌管藏水，变火，以救时疾。

当时已认识到四季多发病以及四时气候异常变化能引起的疾病流行。《周礼》载："春时有痟首疾，夏时有痒疥疾，秋时有疟寒疾，冬时有嗽上气疾。"《礼记》载："孟春行秋令，则民大疫"，"季春行夏令，则民多疾疫"。

656 年 晋・骊姬以"堇"（乌头）作为毒药使用。

585 年 晋・韩献子谓："居士薄水浅之地，有沉溺（湿疾）重膇（足肿）之疾"。

581 年 中国已广泛应用针灸疗法。

564 年 《左传》襄公 17 年有"国人逐瘈狗"的记载。

549 年 晋・然明论程郑有惑疾（惑疾为精神病中的幻想症）。

541 年（周景王四年） 秦・医和谓：阴、阳、风、雨、晦、明六淫致病学说。

522 年 此时有疥和痁（久疟）病之记载。

500 年 医学家扁鹊（秦越人）诊病已用望、闻、问、切的诊断法，尤长切脉诊断。曾用针灸、按摩、汤药等综合治疗，创救尸厥获愈。

已有用毒酒进行外科手术麻醉之记载。湖南长沙马王堆出土的简帛医书《五十二病方》、《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《导引图》、《却谷食气》等十余种，约成书于这一时期。

《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》是现存最早记载经脉学说的文献。

《五十二病方》强调预防破伤风。对腹股沟疝的治疗已创用疝带和疝罩，并已有原始的手术修补。对肛门痔漏论述详实，并有丰富的手术与非手术治疗方法。已用水银制剂治疗皮肤病。此时期已有汤、散、丸、药酒等剂型。

400 年 中国医学已形成了以五脏六腑、经络气血、阴阳五行和天人相应为核心思想的医学理论体系，为《内经》成书创造了条件。《黄帝内经》为现存较早的医学著作。书中对人体解剖、生理、病理、人与自然的关系已有明确的阐述。

《山海经》记载药物百余种，并叙述数十种疾病的治疗及预防方法。并载有："高氏之山，其上多玉，其下多箴石"。晋・郭璞注："可以砥针，治痈肿者"。《说文解字》注："砭，以石刺病也"。

380 年 《行气玉佩铭》、《庄子・刻意》等书中已有气功等医疗体育的记载。

277 年 秦始皇令方士献仙人不死之药，炼丹术兴起。

秦阿房宫设浴池，冰库，并用十分坚固的直径约 60 公分的管道组成下水道。秦已设疠人坊收容麻风病人。

215 年 名医淳于意生。他的《诊籍》记载 25 个病案，为中国最早的病案。

《淮南子・说论训》记有："目中有病无害于视不可灼也，喉中有病无害于息不可凿也。"

140 年 此时已讲究个人卫生，收拾痰涎，已用唾壶。

117 年 对消渴病已有认识。

115 年 张骞出使西域，带回红蓝花、番红花、胡麻、蚕豆、葫（即蒜）、胡荽、苜蓿、胡瓜、安石榴、胡桃等。

100 年 张衡作《温泉赋》。记述矿泉治病。

71 年 此时已有女医、乳医。

32 年 饮茶约始于此时期。

26 年 侍医李柱国校方技书，有医经 7 部，经方 11 部。

12 年 籍武发箧中有裹药二枚赫蹄书，是迄今考古发掘到的包药用纸之始。

公元后

1 年 我国第一部药物书《神农本草经》约成书于此期。本书记载药物 365 种。已叙述了麻黄定喘、黄连治痢、常山止疟等。

2年　民疾疫者，舍空邸第医药——为公立时疫医院之滥觞。

5年　政府征集国内通晓方术和本草的学者。

16年　王莽使太医尚方与巧屠作人体解剖，量度脏腑以为医用。

25年　置太医令，掌诸医。下设员医二百九十三人，员官十九人。另设药丞、主药、方丞、主方各一人。

民间医生涪翁所著《针经》、《诊脉法》约成书此时。

27年　《论衡·解除篇》提出蚤、虱有吸血之害。

44年　马援在交趾，军吏经瘴疫死者十之四五，自此将疟疾传至中原。

127年　以"合黄堥（即瓦罐）置石胆、丹砂、雄黄、矾石、慈石其中，烧之"之升华法，炼制外科用药。

148年　安息王子安清（世高）来中国，为史籍中记载中国与阿拉伯医药往来之始。

150年　梁冀卖牛黄牟利，说明当时医生已利用牛、马之胆石为药。

162年　陇右军中大疫，死者十之三四，皇甫规亲八庵卢巡视。庵卢乃野战医院之始。

186年　毕岚创造翻车渴乌（洒水车）用洒南北郊路。

190年　《难经》约成于此时。

简牍《治百病方》成书（甘肃武威汉墓出土）。

华佗在此时前后，应用酒服麻沸散进行全身麻醉，施行腹部肿瘤摘除、肠吻合术等。

196年　已记述"眼角睑缘结膜炎"（《释名》：䁖）。

196～204年　张仲景著《伤寒杂病论》，确立了辨证论治的医疗原则。

王叔和所著《脉经》成书。

藏族人已用酥油止血。

255年　医为司马师手术切除目瘤。

259年　皇甫谧撰成《针灸甲乙经》。

265年　《崔氏方》载有白降丹之制法。

284年　葛洪生。

葛洪著《玉函方》及《肘后救卒方》。《肘后救卒方》首先描述天花在中国的流行，并论述了沙虱（恙虫）病及应用虫末外敷、内服预防恙虫病的方法。创用咬人狂犬脑外敷被咬伤口，以防治狂犬病发作。

他在炼丹中，涉及几十种药物，并记述了一些化学反应的可逆性及金属的取代作用，被尊为化学之鼻祖。

304年　《南方草木状》，记有生物防治技术。

356年　实行传染病隔离措施：凡朝臣有时疾，染易三人以上者，身虽无病，百日不得进宫。

392年　唇裂修补手术获得成功。

401年　五世纪上半期临床治疗使用泥疗法和蜡疗法。

420年　早期的金针拨白内障技术用于临床。胡洽居士著《百病方》，始用水银制剂利尿。

465年　宋齐之间有释门深师、支法存描述诸脚弱（脚气病）症治。

420～479年　雷敩编著药剂学专书《雷公炮炙论》。

491年　私立慈善医院（廨）在吴兴水灾时建立。

499年　《刘涓子鬼遗方》论述金创、疮疖等化脓性感染之诊断和治疗原则，是现存较早的外科专著。

500年　陶弘景著《本草经集注》、《肘后百一方》等书。

葛洪《肘后方》传入日本。

512年　姚法卫著《经验方》，所载人体寄生扁形动物所致病例，为世界医学史中关于姜片虫的最早记录。

514年　中国针灸传至朝鲜。

541年　梁政府遣医生去朝鲜半岛的百济国。

550年　中国针灸传至日本。

552年　梁元帝萧绎时，以《针经》赠日本钦明天皇。

562年　吴人知聪携《明堂图》等一百六十余卷至日本。

600年　记述蠼螋疮（肋间神经炎）。

601年　记述治疗浮肿病忌盐。

608年　日本医师惠日、福因来中国学习医学。

610年　巢元方等著《诸病源候论》。

618年　中国医学教育在前代基础上逐步发展完善。唐太医署，分医学为四科，各设博士、助教以教授医学。其教材、学制、考核均较先进，是中国历史上较早的医科大学，师生340余人。

629年　中国广泛设立地方医学校教授医学。

641年　文成公主带中医药书籍入藏，开始了藏汉医学频繁交流。

650年　医学家广泛应用海藻、昆布、海蛤等制成丸剂，治疗瘿瘤。

652年　山西绛州僧，病噎食，遗令弟子在他死后进行解剖，得见扁体肉鳞状物。

孙思邈《备急千金要方》成书。为中国较早的临床百科全书。

659年　唐高宗李治接受苏敬等建议，命令各地将所产之地道药材并绘图送京，由苏敬等24人，据之对前代本草著作进行修订。书名为《新修本草》，由政府颁行全国，是中国第一部药典。

此时期已使用汞锡银合金，作为齿科之填充剂。

667年　拂菻国遣使献"底也迦"（含阿片的制剂）。

682年　孙思邈撰《千金翼方》成书。孙氏卒。

683年　秦鸣鹤治唐高宗风眩疾，刺百会、脑户两穴而愈。

685 年 崔知悌卒。生前著有《骨蒸病灸方》、《产图》等。曾提出骨蒸与瘰疬同源。

693 年 中国医学教育制度传入朝鲜，教授中医学。安金藏剖腹，医纳脏，以桑皮线缝合得愈。

701 年 水蛭疗法用于临床
日本颁布大宝律令，引进中国医学教育制度和教材，设医师、医博士、医生、针师、针博士等进行医学教育。
开元年间（713—741 年）陈藏器著《本草拾遗》创“十剂”（方剂）分类法。并载“罂粟”入药。

732 年 京城长安、洛阳以及其他各州设立病坊（医院）。

752 年 王焘撰《外台秘要》，集唐以前医学之大成。记有金针拨内障法及白帛浸全尿各书记曰，比较黄疸进退以观疗效的技术等。

753 年 藏医文献《据悉》（《四部医典》）约成书此时。

754 年 唐朝僧人鉴真抵达日本，传授中国科学文化及医学。

762 年 王冰将《黄帝内经·素问》重新编次后加以注释。

820 年 装义眼成功。

8 世纪 中医东松噶瓦两次进藏行医，传授医学知识。
藏医宇妥整理著述《脉学师承记》。

8 世纪中叶 大乘和尚等据中医学内容编译成《月王药诊》，是现存最早的藏医学文献。

8 世纪末 宇妥·元丹贡布等完成《四部医典》（一名《医方四续》，藏语《据悉》）。

841 年 蔺道人著《仙授理伤续断秘方》。科学的论述了肩关节、髋关节脱臼手法复位，四肢及脊柱骨折的手法、手术复位及夹板固定的方法和步骤。
刘禹锡著《传信方》记载芒硝（硫酸钠晶体）再结晶的精制工艺。

852 年 昝殷著《经效产宝》。

879 年 外科手术使用乳香酒进行麻醉。

889 年 日本藤原佐世编著的《日本国见在书目》中记述了中国隋唐以前中国医药书 160 余部，1300 余卷。

8～9 世纪 炼丹术传入阿拉伯。

919 年 中国籍波斯人李珣《海药本草》行世。

936 年 和凝著《疑狱集》，为法医学之始。

937 年 曾进行瘿瘤切除术。

834～965 年 韩保昇删订《新修本草》等，编成《蜀本草》。

947 年 以冰罨贴胸腹四肢治慈契丹主热病。为中国冰罨疗法之始。

951 年 临床使用鼻饲给药。

958 年 占城国贡蔷薇露。至北宋宣和年间，引进蒸制药露法。

959 年 中国已有植毛牙刷。

973 年 刘翰等人编成《开宝新详定本草》。次年重定为《开宝重定本草》。

978 年 翰林医官院（中国最早的医学科学院）组织编撰《圣惠方》等。

982 年 用芥子泥外敷法治疗风湿病。

982～992 年 王怀隐等修订《太平圣惠方》。颁诸州设医学博士掌之。

984 年 日本，丹波康赖《医心方》成书。

998 年 传说峨嵋山人为王旦之子接种人痘预防天花成功。
于诸路设置病囚院（罪犯医院）。

1026～1027 年 王惟一著《铜人腧穴针灸图经》，次年又主持铸造针灸铜人两具，是最早的针灸教学模型。

1045 年 根据解剖刑犯内脏，绘制《五脏图》。

1057 年 设校正医书局于编集院，校定古代医书，编写本草、医方、并刊刻印行。

1060 年 官办医科大学——太医局，学生定额 128 人。分大方脉、风、小方脉、产、眼、疮肿、口齿兼咽喉、金镞兼书禁、疮肿兼折伤九科。
掌禹锡等编著《嘉祐补注神农本草》。

1061 年 政府再次令各地绘图呈送所产药物，并由苏颂编成《图经本草》。

1068 年 医官马世辰应邀前往高丽国治病。

1075 年 苏轼、沈括著《苏沈良方》。（宋代赵希弁《群斋读书后志》认为应作《沈存中良方》）。书中首载秋石制取法，本药为最早的性激素制剂。

1076 年 改革医学教育，采用“三舍法”，重视临床实习考察，令学生 300 人分习各科。
设“太医局”，下设“卖药所”，后改称“医药惠民局”。
京师、开封道等设官营药铺医局熟药所。

1079 年 派医官邢慥等去高丽，并携带百种中药。

1082 年 唐慎微著《经史证类备急本草》。

1086 年 记述银作镀金工人为水银所熏，引致头手俱颤；贾谷山采石人，石末伤肺等职业病。
韩祗和著《伤寒微旨》。
王安石新法失败，医学三舍法教育制度被废止。

1093 年 董汲著《小儿斑疹备急方论》。为中国第一部小儿急性斑疹热专书。

1095 年 十一世纪前后，中国火葬风盛行。
此时期已掌握淡水养珠法。南昌于夏季有制售驱蚊药者。

1098 年 杨之建著《十产论》。

1100 年 宠安时著《伤寒总病论》。

1103 年 恢复医学三舍法教育制度。

设“修合药所”，后改称“医药和剂惠民局。”

1106年　泗州刑人时，郡守遣医与画工往视，并绘制成图，医学家杨介校以古书，编绘成解剖图谱《存真图》。

1107年　陈师文等校正《太平惠民和剂局方》。朱肱著《类证活人书》。

1114年　中国政府设医药和剂局、医药惠民局。实行药政管理。

1116年　寇宗奭著《本草衍义》。

1117年　政府公布次年运历，示民预防疾病。

1111～1117年　宋医官合编《圣济总录》。

1118年　中国派兰茁等赴朝鲜教授医学。

1119年　闫孝忠据钱乙经验编成《钱乙小儿药证直诀》，为我国现存最早之儿科专著。
翰林医官院人员达979人，次年精减三分之二。

1127年　中国首都（临安）设专人于每年新春清理下水道（地沟），建立每日扫除街道垃圾及清除住户粪便等公共卫生制度。
窦材《扁鹊心书》首载山茄花（曼陀罗花）和大麻花作全身麻醉剂。

1131年　中国政府设养济院收治无依及流离病患。

1132年　许叔微著《普济本事方》。

1133年　张锐著《鸡峰普济方》。

1137年　中国始有镶牙术。
临安府将近城寺院设为安济坊收治无依病患。

1144年　成无己著《注解伤寒论》。

1149年　中国陈旉《农书》内，记录农村对于垃圾粪便合理处理和利用。

1150年　刘昉等编《幼幼新书》。

1156年　《小儿卫生总微论方》刊行。

1165年　东轩居士《卫济宝书》首先记述了“癌”。

1170年　洪迈刊《洪氏集验方》，首次记述同种异体骨移植术。

1174年　陈言著《三因极-病证方论》。

1176年　此时期已注意到呼吸道传染病。强调了鼻闻臭秽，能致温疫传染。

1181年　郭雍著《伤寒补亡论》。

1182年　刘完素著《素问玄机原病式》刊行。

1186年　刘完素著《素问病机气宜保命集》。
张元素著《珍珠囊》。

1189年　张杲著《医说》。
崔嘉彦著《崔氏脉诀》。

1195年　中国诸路提举司，置广惠仓，修养胎令，保护孕妇婴孩。

1200年　张杲已能明确鉴别天花、水痘。

1208～1224年　《小儿卫生总微论方》刊行。

1217～1221年　张从正著《儒门事亲》。

1226年　闻人耆年著《备急灸法》。

1227年　艾原甫著《本草集议》，有“猪胆合为牛黄”的记载，为最早之人工牛黄。

1231年　李杲著《内外伤辨惑论》。

1232年　药肆中始有“饮片”之名。

1237年　陈自明《妇人大全良方》成书。是中国现存最早之妇科专著。

1247年　宋慈撰《洗冤录》。系现存第一部法医专著。其中关于人体解剖、法医检查、鉴别中毒、急救等内容达到先进水平。该书流传国外，有多种外文译本。

1249年　李杲著《脾胃论》。

1253年　严用和著《济生方》。

1254年　陈文中著《小儿痘疹方论》。

1263年　陈自明著《外科精要》。

1265年　请尼泊尔·阿尼哥修补明堂针灸铜人像。

1268年　中国颁布卫生法规，设官医提举司掌医户差役词讼。令各路荐举，考试儒吏（法医），执掌卫生法规。禁售乌头、附子、巴豆、砒霜等剧毒药品，禁卖坠胎药，禁止乱行针医。因医死人，必须酌情定罪。

1270年　南宋末已成功栽培茯苓。
元政府设“广惠司”。

1280年　元制规定，向大汗献食者，皆用绢巾蒙口鼻，俾其气息，不蚀饮食之物，是为应用口罩之最初记载。

1285年　各路医学教授学正，训诲医生每月朔望到指定处交流经验。

1292年　元政府在大都（北京）、上都（多伦）各置回回药物院。

1294年　曹世荣著《活幼心书》。

1297年　杭州设有冷水浴场。

1300年　滑寿发现小儿麻疹之粘膜疹。

1301年　外科已应用水疗法。

1316年　政府规定医生必须精通十三科之一，始准行医。

1330年　忽思慧《饮膳正要）成书，是第一部营养学专书。

1331年　李仲南著《永类钤方》，首次提出“俯卧拽伸”复位法治疗脊柱骨折。指出膝关节“半伸半屈”有利于髌骨骨折之整复。

1335年　齐德之著《外科精义》。

1337年　危亦林著《世医得效方》，首创“悬吊复位法”治疗脊柱骨折。

1341年　杜本增订《敖氏伤寒金镜录》。列36种舌苔，是最早的舌诊专书。
滑寿著《十四经发挥》。

1347年　朱震亨著《格致余论》、《局方发挥》。

1359年　滑寿著《诊家枢要》。

1368年　王履著《医经溯回集》。

1384年　徐彦纯著《本草发挥》。

1403～1408年　明政府编成大型类书《永乐大典》，

其中收载明代以前的大量医书。

1406年　朱橚等著《救荒本草》。
《普济方》约成书于此时。

1442年　冷谦撰《修龄要旨》。

1443年　明太医院复刻《铜人腧穴针灸图经》，并重铸针灸铜人。

1445年　朝鲜金礼象等编成《医方类聚》，书中收录元明以前中国医书百余种。

1476年　兰茂《滇南本草》约成书于此时。

1492年　王纶著《本草集要》。

1505年　梅毒（广疮）经广州传入中国。

1513年　李濂著《医史》。

1529年　薛己著《内科摘要》、《正体类要》、《薛氏医案》。
高武著《针灸聚英发挥》刊行。

1535～1550年　中国土茯苓输至印度、土耳其、波斯，被视为治花柳病良药。
沈问之《解围元薮》为第一部麻风病专书。

1549年　江瓘著《名医类案》。
王纶著《明医杂著》刊行。

1554年　薛铠著《保婴撮要》，创用烧灼断脐法预防婴儿破伤风。
薛己著《疠疡机要》。

1556年　徐春甫著《古今医统大全》。

1565年　楼英著《医学纲目》。
陈嘉谟著《本草蒙筌》。

1567年　安徽太平县以接种人痘法预防天花，逐渐传至全国。后传到俄国、土耳其、英国等欧亚国家。

1568年　徐春甫等在直隶顺天府（今北京）组织成立“一体堂宅仁医会”。

1575年　李梴著《医学入门》。

1578年　李时珍《本草纲目》成书。1593年首次印行金陵刻本。

1586年　马莳著《黄帝内经素问灵枢注证发微》。
《医部全录·诸余龄》记诸氏与徐镗结“天医社”。

1589年　方有执著《伤寒论条辨》。

1591年　高濂撰辑《遵生八笺》。

1601年　杨继洲著《针灸大成》。

1602--1608年　王肯堂著《证治准绳》。

1604年　龚云林著《小儿推拿秘旨》刊行。

1605年　周于蕃著《小儿推拿秘诀》。

1606年　陈继儒撰《养生肤语》。

1615年　龚廷贤著《寿世保元》。

1616年　蒙族医学家精骨伤科，创用患者八新杀驼腹内急救战伤休克。

1617年　陈功实著《外科正宗》。书中记述了鼻息肉摘除术、气管缝合术等。

1620年　武之望著《济阴纲目》。

1622年　缪希雍著《炮炙大法》。

1624年　张介宾著《类经》。

1632年　陈司成著《霉疮秘录》，是我国第一部梅毒学专著。论述了梅毒的接触、间接传染、遗传以及预防治疗等。

1636年　胡慎柔著《慎柔五书》。

1637年　宋应星《天工开物》强调采煤时排除毒气，防止冒顶等安全卫生措施。

1640年　张介宾著《景岳全书》，记有鼓膜按摩术与自家耳咽管吹张术。

1641年　胡正心《万病验方》提出蒸气灭菌法。吴又可撰《温疫论》。论述了传染病传染途径、病源及特异性等。

1644年　清政府设查痘章京，理旂人痘疹及内城民人痘疹迁移之政令。
傅仁宇著《审视瑶函》。

1648年　喻昌著《尚论篇》。

1662年　北京通沟浍（下水道），其沟皆以巨石筑之，其中管粗数尺，皆生铜所铸。

1667年　张璐著《伤寒缵论》、《伤寒绪论》。

1669年　柯琴著《伤寒来苏集》。

1670年　张志聪著《黄帝内经素问灵枢集注》。

1681年　中国政府命令全国推广人痘接种以预防天花。

1682年　汪昂著《医方集解》。

1683年　荷兰东印度公司医生瑞尼（W. T. Rhyne）介绍中国针灸术到欧洲。

1687年　赵献可著《医贯》。

1688年　俄罗斯遣人至中国学习预防天花之人痘接种。

1694年　德医甘佛氏介绍中国针灸术到德国。
汪昂著《本草备要》。

1695年　张璐著《张氏医通》。

1697年　王宏翰卒。王氏为我国第一个接受西说之医家。生前曾撰《古今医史》。

1715年　亟斋居士著《达生篇》。

1717年　中国人痘接种术传入土耳其。英国公使夫人蒙塔古在土耳其学得人痘接种术，为子女和皇家子女接种人痘以防天花，人痘接种术传入英国。

1721年　波尔斯东在美国首先推广中国人痘接种术。

1723年　清政府编成大型类书《古今图书集成》，内有《医部全录》520卷。

1727年　清代刑律规定：凡庸医为人用药针刺，因而致死者，责令别医辨验药饵，穴道，如无故害之者，以过失杀人论，不许行医；若故违本方，诈疗疾病，而取财物者，计赃准窃盗论；因而致死，及因事故用药杀人者斩。
程钟龄著《医学心悟》。

巫山县潘毓祺设医馆，以药防治瘟疫。
1729年　尤在泾著《金匮要略心典》、《伤寒贯珠集》。
1736年　中国蒙古族医觉罗伊桑阿以袋装笔管模型拟骨关节进行整骨教育。
1740年　王洪绪著《外科证治全生集》。
1742年　吴谦等著《医宗金鉴》刊行。
1743年　德国推行中国人痘接种术以预防天花。
1744年　中国李仁山在日本长崎专施中国人痘接种术预防天花。
1746年　叶天士著《温热论》、《临证指南医案》。
1750年　陈复正著《幼幼集成》。
1752年　张宗良著《喉科指掌》。
1759年　赵学敏著《串雅外编》、《串雅内编》刊行。
徐大椿著《伤寒论类方》。
1761年　吴仪济著《成方切用》。
严西亭著《得配本草》。
1765年　赵学敏著《本草纲目拾遗》。
1768年　中国桐城疫疹（猩红热）流行。余霖著《疫疹一得》论述之。
1770年　魏之琇著《续名医类案》。
1773年　沈金鳌著《幼科释迷》。
曹廷栋著《老老恒音》。
1772～1781年　清政府编辑大型丛书《四库全书》，著录医书97部，存书目94部，附录6部。
1786年　清政府命各省广劝栽植甘薯，以备荒疗痴。陆耀因有《甘薯录》之辑。
1792年　唐大烈主编《吴医汇讲》刊行。为我国最早医学杂志。
1794年　中国制狗皮膏，由是流传。
1797年　王清任于滦州查视义冢及刑场，曾剖视人体之脏腑等，于1830年撰成《医林改错》。纠正前人解剖中的许多差误。
金鸡勒治疟疾，自广东传入。
1798年　吴鞠通著《温病条辨》。
1803年　陈修园著《平人延年要诀》。
1804年　陈修园著《医学三字经》。
1805年　高秉钧著《疡医心得集》。
程文囿著《杏轩医案》，详论血崩、石淋等。
英国皮尔逊的《种痘奇法详悉》在广州刊行，牛痘传入中国。
1808年　钱秀昌著《伤科补要》。
1820年　真性霍乱（俗称吊脚痧）传入中国。
陈修园著《南雅堂医书全集》（又名《陈修园医书十六种》）。
1821年　汪期莲辑《瘟疫汇编》，记载苍蝇为瘟疫（霍乱）传染之媒介。
天津发生疫病，寇兰皋以隔离与焚名香、嗅香药得免。
1822年　清政府下令在太医院内废止针灸科。
1827年　傅山著《傅青主女科》刊行。
罗天鹏创造医疗幌床，用于正骨等患者以舒通血脉，帮助消化。
1828年　北京设种痘公局。
1834年　高文晋著《外科图说》记述外科刀剪钳针等器械图式。
1836年　中国第一次施行割除乳癌手术。
1837年　林则徐查毁鸦片。
1838年　郑梅涧著《重楼玉钥》。
1840年　江考卿著《江氏伤科方书》用骨移植术治疗复杂骨折。
1843年　周松龄著《小儿推拿辑要》。
1844年　中国第一次施行膀胱结石手术。
中美签订不平等条约——望厦条约。规定美国人可以在通商口岸设医馆及礼拜堂。
顾观光辑《神农本草经》。
1844～1848年　英、美以教会名义相继在澳门、厦门、宁波、上海、福州等地设立医院和医学校等。
1846年　鲍相璈汇编《验方新编》。
1847年　第一本医学字典《中英文医学辞汇》出版。
1848年　中国第一次试用氯仿麻醉法。
吴其浚著《植物名实图考》、《植物名实图考长编》。
1850年　吕震名著《伤寒寻源》。
1851～1864年　太平天国兴办医院、疗养院、并明令禁止鸦片，废除娼妓。
1852年　天津设保赤堂（后改名保赤牛痘局）施种牛痘。
王孟英著《温热经纬》、《王氏医案》等。
1856年　关韬任军医，为中国军队任用西医之始。
1857年　中国第一位在国外习医者黄宽；在苏格兰爱丁堡大学毕业回国。
1858年　陆定圃著《冷庐医话》。
1860年　中国第一次施行胚胎截开术。
1861年　苏州雷如金创制六神丸，治咽喉诸病颇效。
陈国笃著《眼科六要》。
1863年　费伯雄著《医醇賸义》。
屠道和编著《本草汇纂》。
1864年　吴尚先著《理论骈文》。
1865年　中国湖南设牛痘局。
1868年　中国河南设牛痘局。
费伯雄著《医方论》。
1871年　中国福建一带发现丝虫病患者。
1872年　中国第一所中西医院成立，为香港东华医院，分中西医两部分诊治疾病。
1873年　中国海关（上海、厦门）开始办理检疫。
中国第一次施行卵巢肿瘤截除手术。
1874年　夏春农著《疫喉浅论》。
廖润鸿著《针灸集成》。

1877 年　潘霨著《女科要略》。
1880 年　《西医新报》在广州发行，为我国最早之西医杂志。
1881 年　天津开办医学馆。
1882 年　雷丰著《时病论》。
李纪方著《白喉全生集》。
1884 年　唐宗海著《中西汇通医书五种》。
1885 年　中国第一位女留学生金韵梅毕业于美国纽约女子医学校。
佛山成立中国疯人院。
1887 年　第一种英文医学杂志《博医会报》在上海发行。
中国医学杂志创刊。
1889 年　张振鋆著《痧喉正义》、《厘正·按摩要术》。
1891 年　第一所女子医校苏州女子医学校成立。
1891～1991　周学海编著《周氏医学丛书》刊行。
1892 年　马培之著《外科传薪集》。
朱沛文著《华洋脏象约纂》。（又名《中西脏腑图象约纂》。
中国博济医院施行第一例剖腹产术。
1894 年　余景和著《外科医案汇编》。并做气管切开术，抢救白喉患者。
1897 年　陈葆善著《白喉条辨》。
1898 年　广州建立精神病院。
周学海著《读医随笔》。
1899 年　广州女子医学校成立，后改名夏葛医学院。
1900 年　中国近代第一次进行甲状腺切除术。柳宝治著《温热逢源》。
1901 年　郑肖岩著《鼠疫约编》。
1902 年　天津设立第一所军医学校“北洋军医学堂”。后改为陆军军医学校。
1903 年　京师大学添设“医学实业馆”，二年后改称医学馆。
北京医学院成立。
1904 年　广州华南医学院成立。
《医学报》创刊。上海发行。上海医学公报社主编，先后由蔡小香、丁甘仁、周雪樵、王向樵等任职。1910 年 6 月停刊。
1905 年　设麻风疗养院于广东东莞。
1906 年　北京协和医学院成立。协和护士学校同年诞生。
上海圣约翰医学院组成。
“中国医药学会”成立。
“上海医务总会”成立。创办人李平书、顾宾秋等。
1907 年　“中国国民卫生会”成立。
1908 年　南京举办中医考试。
“上海医报”创刊。上海医界同人主编。原为旬刊，第二年改月刊，出 33 期。
“绍兴医药学报”创刊。神州医药学会绍兴分会主编。1923 年 1 月停刊。
“医学世界”创刊。汪惕予主编。1908 年 11 月停刊，共出 5 期。
“医学卫生报”创刊。梁慎余主编。1909 年 4 月停刊，共出 10 期。
1909 年　第一位中国女看护钟茂丰毕业于伦敦葛氏医院。
中华护士会成立。为我国第一个护士组织。
“医学公报”创刊。上海中国医学会办事处主编。
1910 年　上海设立隔避医院。
“中西医学研究会”成立。创办人丁福保。地址上海，严陵、金山、浦东、天长设分会。
“医学报”创刊。上海医学会主编。
“中西医学报”创刊。中西医学研究会主编。1930 年 6 月停刊。
“医学杂志”创刊。蔡小香、唐乃安主编。出 12 期后停刊。
“医学扶轮报”创刊。袁桂生主编。1912 年 6 月停刊。
1911 年　第一个卫生教育组织“中华卫生教育会”成立。
伍连德主持灭东北鼠疫大流行获得成功，伍氏担任在沈阳召开的国际鼠疫会议主席。
奉天南满医学堂成立。
“湖州医学会”成立。1912 年改为吴兴中西医学会，1927 年改组为吴兴中医协会。
“卫生杂志”创刊。徐友丞主编。出 57 期，1918 年后改为“卫生公报”。
1912 年　杭州医科特别学校开幕。
上海复旦大学医学校开幕。
“神州医药总会”成立。颜伯卿、葛吉卿主办。1931 年改为神州国医学会。“杭州医药七日报”创刊。贵翰香主编。出 5 期后停刊。
“福州医学报”创刊。福州医学会同人主编。出 1 期后停刊。
“中国医学白话报”创刊。中国医学白话馆主编。1913 年 1 月停刊。
“杭州卫生杂志”创刊。杭州卫生研究所主编。出 2 期后停刊。
“南京医学报”创刊。南京医学报事务所主编。1913 年 8 月停刊。
“余姚医学报”创刊。余姚医会同人主编。出 1 期后停刊。
1913 年　湖南雅礼医学校在长沙筹备，并开始授预备课。

"北京中医学会"成立。
"江北医学研究会"成立。戴慰依、程可均主办。
"四明医铎"创刊。郭永年主编。出2期后停刊。
"神州医药学报"创刊。神州医药书报社主编。1916年10月停刊。共出31期。
"和济医学卫生报"创刊。曹炳章主编。

1914年 北洋政府鼓吹废止中医，遭到全国中医药界的强烈反对。
湖南省育群学会与美国雅礼协会联合开办湘雅医学校。
"医药新报"创刊。本会同人主编。约出90期。
"衷圣医学报"创刊。黎疪祐主编。出7期后停刊。

1915年 中华医学会成立。
"中华医学杂志"创刊。
天津医学校由海军部接管，改为海军医学堂。
"中西医药学报"创刊。中西医药学社同人主编。1期后停刊。

1916年 "医药卫生通俗报"创刊。南京医药联合研究会主编。1926年12月停刊。共出100期。
"绍兴医报大增刊"创刊。裘去生主编。出6期后停刊。

1917年 北京同仁医院牙科训练班开学。
"医学卫生浅说报"创刊。卢谦、丁碧秋、黎雨民主编。1922年1月停刊。
"中西医药杂志"创刊。中西医药函授学校主编。1918年9月停刊。

1918年 上海同德医学校成立。
"建瓯医学研究会"成立。1927年改为建瓯医士公会，1933年改为建瓯县中医公会。
"余姚医药卫生报"创刊。余姚中华卫生公会主编。1912年停刊。共出57期。
"医学卫生报"创刊。徐友丞主编。1920年停刊，共出25期停刊。
"医学进德报"创刊。谌耀斋、康仁山、蔡涵清主编。1920年4月停刊。

1919年 北京中央防疫处成立。
上海焚烟并成立国际抗烟联合会。
"太原市中医改进会"成立。
"通俗医事月刊"创刊。本社同人主编。1921年11月停刊。

1920年 中国解剖及人类学会成立。
"绍兴医药学报星期增刊"创刊。神州医药学会绍兴分会主编。1922年12月停刊。共出150期。
"医药杂志"创刊。中国医药杂志社主编。1922年11月停刊。
"医药"创刊。日本千叶中国医药社编。

1921年 北京协和医学院正式成立。
谢观等编成《中国医学大辞典》。
"上海中医学会"创立。丁甘仁、夏应堂主办。
"湖北省医会医药杂志"创刊。冉雪峰、陆继千主编。
"中西医学杂志"创刊。上海中西医学杂志研究会主编。1921年4月停刊。共出4期。
"中西医学杂志"创刊。冉雪峰主编。
"厦门神州医药分会月刊"创刊。神州医药分会主编。1927年停刊。
"医学杂志"创刊。太原中医改进研究会主编。1937年8月停刊。共出96期。
"泰东卫生报"创刊。丁碧秋主编。1923年7月停刊。
"中医杂志"创刊。上海中医学会主编。1930年9月停刊。共出30期。

1922年 中国共产党召开第二次代表大会，在通过的纲领中第七项明确规定：工厂设立工人医院及其他卫生设备，保护女工、童工。
恽铁樵著《群经见智录》。
"厦门神州医药分会月报"创刊。郑意澄、王鼎卿主编。
"南京医学月刊"创刊。南京医学公会主编。
"医林丛录"创刊。四川医学协进会主编。
"江苏全省中医联合会月刊"创刊。江苏全省中医联合会主编。1926年11月停刊。共出55期。
"宜兴医学月刊"创刊。徐棠芬主编。1924年3月停刊。
"常熟医学会月刊"创刊。吴玉纯主编。
"上海中医学会周年纪念册"创刊。上海中医学会主编。

1923年 "嘉善医药学会"成立。
"医钟"创刊。无锡崇安寺中医友谊会主编。
"上海中医专门学校恒星医报"创刊。上海中医专门学校恒星医报社主编。
"三三医报"创刊。三三医报社主编。1929年7月停刊。共出4卷，每卷33期。
"恒星医报"创刊。王慎轩、李天球主编。1924年5月停刊。
"镇江医学公会月刊"创刊。张禹门等主编。1929年11月停刊。
"如皋医学报"创刊。如皋医学报社主编。1931年1月停刊。
"中国医药月刊"创刊。上海联洋发行社主编。1924年5月停刊，共出10期。

"泰东卫生会报"创刊。丁碧秋主编。
"医曙"创刊。赵小楼主编。
"神州医药学报"复刊。神州医药总会主编。1925年4月停刊。
"医学月刊"创刊。金修常主编。《峡报》月刊之一。
"浙江中医专门学校校友会"创刊。浙江中医专门学校主编。1933年9月停刊。

1924年　陈克恢肯定麻黄素的止喘功能，并小量提取。
恽铁樵著《伤寒论研究》。

1909～1924年　张锡纯著《医学衷中参西录》。
"广德医药学会"成立。戴雪舫、张复生创办。
"嘉善医药月刊"创刊。叶汉章、叶劲秋主编。1927年7月停刊。
"绍兴医药月报"创刊。绍兴医药月报社主编。

1925年　国民党政府禁止把中医课程列入医学教育规程。
"万县中西医药研究会"成立。
"华夏医学会"成立。梅光羲、释静应主办。
"中华国医药学杂志"创刊。杨华清主编。
"中医求是月刊"创刊。上海求是月刊社主编。

1926年　中国生理学会成立。
伍连德肺鼠疫论文发表。
"河南医药研究会"成立。
"中医杂志"创刊。广东中医药专科学校主编。1928年11月停刊。
"广东医药杂志"创刊。广东中医药专门学校学生会主编。
"医界春秋"创刊。上海中华医药书局主编。1937年3月停刊，共出123期。
"医学卫生报"创刊。江苏吴县医学会主编。1927年2月停刊，共出10期。

1927年　广州第一中山大学医学院成立。
中央大学医学院在上海成立。
北平大学医学院成立。
哈尔滨医学校奠基。
裴文中等在周口店开始发掘中国猿人"北京人"。
曹炳章著《增订伪药条辨》。
"石湾中医公会"成立年月不详。1929年3月反对废止旧医提案时曾向大会致函电。
"北平医药协会"成立。
"武汉中医学会"成立。
"山西中医研究会"成立。
"长沙中医公会"成立。
"天津药业研究会"成立。
"医学杂志"创刊。吴兴中医协会主编。1931年1月停刊。
"康健报"创刊。中国康健学会主编。
"健康报"创刊。丁仲英、陈存仁主编。1930年停刊。
"中医求是月刊"创刊。兰溪中医求是学社主编。
"浙江省中医协会月刊"创刊。中医协会主编。1928年9月停刊。
"医药新闻"创刊。医药新闻社主编。1931年1月停刊。
"吴县医学杂志"创刊。吴县医学研究社同人编。
"妇女医学杂志"创刊。王慎轩主编。
"卫生报"创刊。卫生报馆主编。同时出卫生运动特刊，1930年12月停刊，1931年4月改月刊复刊，1931年11月再停刊。

1928年　毛泽东主席在《井岗山斗争》一文中强调："用中西两法治疗"疾病。
设立卫生部，建立中央医院，扩充中央防疫处与教育部合组医学教育委员会，颁布药典等，两年后又撤销卫生部，于内政部设卫生司。
"常德中西医学协会"成立。
"山东医药总会"成立。系民国初年所建"医学研究会"改组。
"上海中医协会"成立。夏应堂、丁仲英主办。
"中国医学院院刊"创刊。上海中国医学院主编。
"国荣医刊"创刊。袁国荣主编。
"新中华报医学周刊"创刊。新中华报主编。
"益智报"创刊。朱少坡、叶伯良主编。
"中医新刊"创刊。宁波中医协会主编。1929年5月停刊。
"医药会刊"创刊。全国医药团体总联合会主编。1931年3月停刊。其中31—35期为国医馆专号。
"硖石医药报"创刊。全修常、孙连茹主编。
"长寿"创刊。神州国医药总会主编。1928年7月出6期后停刊。
"清法医报"创刊。陆清法主编。
"幸福报"创刊。杨志一、朱振声主编。
"中国医学月刊"创刊。中国医学月刊社主编。1930年2月停刊。
"上海特别市中医协会会刊"创刊。上海中医协会主编。
"医光"创刊。光华医社主编。

1929年　公布国民政府行政院卫生部组织法，同时公布全国卫生行政系统大纲、药师暂行条例及医院、药商、麻醉品等管理规则等。

上海中法大学及济南齐鲁大学医学校、药学校开学。
国民党政府第一次中央委员会通过余岩等“废止旧医以扫除医事之障碍案”，全国中医药业纷纷罢工停业抗议，该案被迫取消。
国民党当局通令中医学校改称中医传习所。次年又改称中医学社。
何廉臣编《全国名医验案类编》。
“南京中医公会”成立。
“松江中医协会”成立。
“武进中医学会”成立。
“全国医药总会”成立。全国医药团体代表议决成立。
“闽南医学协进会”成立。林振南创办。
“天津中医学会”成立。
“梧州中医学会”成立。
“广东中国医药学社”成立。
“平湖中医学会”成立。
“武汉市中医公会”成立。
“全国医师联合会”成立。后改为国医公会。
“天津中国医学观摩社”成立。
“杭州市药团联合会”成立。
“医药指导录”创刊。中华医书报社主编。
“杏林医学月刊”创刊。广州杏林医学社主编。1937年7月又名“杏林”、“杏林医报”。
“上海医报”创刊。上海医报社主编。
“广东医药月刊”创刊。杜实衍主编。1929年8月停刊，共出8期。
“广东医药月报”创刊。广东新中医学会编。
“广东杏林”创刊。李明始、陆益三、江笑主编。1933年1月停刊。
“中国卫生杂志”创刊。蒋世劫主编。1932年5月停刊，共出34期。
“松江中医刊”创刊。松江中医师协会主编。
“新中医学报”创刊。肖梓材主编。
“南通医药月刊”创刊。周翔、范鹏翔主编。1929年6月停刊，共出2期。
“中国医报”创刊。丁仲英主编。1931年停刊。
“中国医学建设问题”创刊。上海国医讲习所主编。1期后停刊。
“中医世界”创刊。上海中医书局主编。原为双月刊，自3卷1期（1931年）起改为月刊，5卷1期（1932年）起改为季刊，7卷1期（1934年）又改为月刊。
“自强月刊”创刊。唐景韩主编。
“上海国医学院院刊”创刊。上海国医学院主编。1931年停刊，共出3期。
“自强报”创刊。祝味菊、陆渊雷主编。1930年停刊。
“湖南医药会特刊”创刊。湖南医药会主编（发行处湖南）。
“湖南医药会特刊”创刊。湖南医药会主编（发行处长沙）。1929年12月停刊。
“自强医刊”创刊。祝味菊、陆渊雷主编。1931年10月停刊，共20期，又名自强医学月刊。
“汉口医报”创刊。王和安、曾达主编。1930年5月停刊。
“长沙市国医公会月刊”创刊。长沙国医公会主编。1930年9月停刊。
“汕头国药月刊”创刊。汕头药业分会主编。1930年3月停刊。

1930年 中国海港检疫处建立。
政府公布中央防疫处组织条例等。
“嘉兴紫阳医舍学友会”成立。米春庐、陆根生创办。
“江都国医学会”成立。
“合川县中医学会”成立。
“中医药学校校刊”创刊。广东中医药学校校务处主编。
“医学杂志”创刊。张禹九主编。
“歧黄医报”创刊。陈亦毅等编。
“东台医报”创刊。王锡光主编。
“中医指导录”创刊。上海中医指导社主编。1935年5月停刊，共出60期。
“医药月报”创刊。汕头医药月报社主编。
“医药学报”创刊。中国医药学社主编。
“家庭医药杂志”创刊。上海中医书局主编。1930年12月停刊，共出6期。
“新医学”创刊。新医学月刊社主编。1930年6月停刊。
“广东医药学报”创刊。李仲守、陈少明、杜明昭等主编。1930年12月停刊。
“医药月刊”创刊。新加坡中医中药联合会主编。1932年1月停刊。
“世界医报”创刊。张赞臣、余无言主编。
“平湖医药月刊”创刊。金秋亭、陆采庭主编。
“苏州医报”创刊。苏州医报社主编。出15期后停刊。
“菲律宾医药会刊”创刊。该会同人主编。1930年6月停刊。
“学医门经月刊”创刊。健康报馆主编。1930年9月停刊，共出3期。
“上海医药会刊”创刊。上海医药会主编。1931年3月停刊。

"梅县医药月刊"创刊。医药月刊社主编。
"吴县医报"创刊。郁耀章主编。1931年10月停刊。
"浙江医药月刊"创刊。医药月刊社主编。1931年4月停刊。
"国医杂志"创刊。中华国医学会创刊。
"汉口国医药刊"创刊。汉口市医药分会主编。
"中国药报"创刊。张梅庵主编。1期后停刊。
"中华医学报"创刊。夏应堂、蔡济平主编。

1931年 "中央国医馆"成立。
承淡安著《中国针灸治疗学》。
中国工农红军卫生学校在江西苏区成立。1934年随部队长征。1940年留延安部分在延安柳树店新建校址，并改名"中国医科大学"。1946年随军北上，1948年到沈阳后定址组建"中国医科大学"。
"鄞县中医公会"成立。原为宁波中医协会。
"杭州国医公会"成立。
"常德国医公会"成立。
"金山中医报"创刊。金山中医报社主编。
"汉口医药学刊"创刊。医药学刊社主编。
"光汉医药月刊"创刊。余超平主编。1935年停刊。
"家庭医药杂志"创刊。苏州医药常识社主编。1936年停刊。
"黄渡中医学报"创刊。金勋衢、谭伯林、张警时主编。1931年4月停刊。
"中国药学"创刊。李爱人编。1937年7月停刊，共出7期。
"康健杂志"创刊。中国康健学会主编。
"中华医药报"创刊。夏应堂、蔡济平主编。1931年6月停刊。
"广东光汉医药月刊"创刊。广东中医学校主编。1931年9月停刊，共出9期。
"医林一谔"创刊。岭南医林一谔社主编。1935年5月停刊。
"家庭医学杂志"创刊。方公簿、陈中权、秦伯未主编。1931年11月停刊，共出2卷7期（1931年7月改名《家庭医学》）。
"神州医药半月刊"创刊。神州医药总会主编。1931年4月停刊，共出2期。
"大众医刊"创刊。大众医刊社主编。1935年2月停刊，原为半月刊，自13期改月刊，发行32期。
"现代国医"创刊。中医公会主编。1932年11月停刊。
"温灸医报"创刊，张俊义、魏其光主编。
"健康日报"创刊。广州健康日报社主编。
"南京市国医公会杂志"创刊。南京市国医公会主编。1937年5月停刊。
"心源一家言"创刊。姚心源主编。
"国医杂志"创刊。上海市国医学会主编。

1932年 中华医学会与博医学会合并为中华医学会，有会员1200人。中华医学会杂志刊行。
王吉民、伍连德合编《中国医史》（英文版）出版。
"镇江国医公会"成立。
"九江中医公会"成立。
"思明县国医研究会"成立。
"当涂中医公会"成立。
"中医旬刊"创刊。汪康白、刘裁吾主编。《全民日报》副刊。
"晨光中国医报"创刊。包天白主编。
"康健周刊"创刊。陈存仁主编。《新闻报》副刊。
"上海医报"创刊。祝味菊等主编。
"神州国医学报"创刊。神州国医学会主编。1937年7月停刊。
"家庭医药常识"创刊。苏州国医书社主编。1936年夏停刊。共出14期。
"医学月刊"创刊。江都县中医公会主编。
"医药月刊"创刊。刘岳伦、吴汉仙主编。
"国医月刊"创刊。国医月刊社主编。
"国医周刊"创刊。本会同人主编。《新闻夜报》副刊。
"中医旬报"创刊。李贯州、曾煌典主编。
"江都卫生报"创刊。郭绍庭主编。
"汉和药学"创刊。章次公主编。出1期。
"长寿报"创刊。长寿周刊社主编。1935年9月停刊。
"卫生杂志"创刊。张子英主编。1937年1月停刊，共出35期。
"医药卫生月刊"创刊。中国医药学社主编。1935年7月停刊。
"医药月刊"创刊。医药月刊社主编。1934年3月停刊。
"大众医学"创刊。大众医学社主编。1935年3月停刊。
"江都国医报"创刊。樊天徒主编。
"国医公报"创刊。中央国医馆主编。1936年2月停刊。
"医报"创刊。上海医报馆主编。1934年9月停刊。
"国医药旬刊"创刊。福州国医药旬刊社主编。1933年3月停刊。
"厦门国医学报"创刊。林志生主编。
"医钟"创刊。太原中医公会主编。33年6月停刊。

1933 年 中华苏维埃共和国临时中央政府颁布"卫生运动纲要"。
吴炳耀等著《针灸纂要》。
阮其煜等编著《本草经新注》。
"福清县国医研究会"成立。
"晋江中医公会"成立。
"兴化国医公会"成立。
"上海中医学院年刊"创刊。上海中医学院教育处主编。
"中医杂志"创刊。吴县中医公会主编。1933 年夏季复刊，8 月停刊。
"国医月报"创刊。汉口国医公会主编。出 2 期后停刊。
"科学国药"创刊。佛慈药厂主编。1936 年 12 月停刊，共出 3 期。
"福建省国医公报"创刊。福建国医分馆主编。1933 年 7 月停刊，共出 2 期。
"温针医报"创刊。温针医报社主编。
"吴兴医学杂志"创刊。张禹九主编。
"现代医药"创刊。现代医药社主编。1937 年 3 月停刊。
"医药杂志"创刊。俞福田、钟鹤红主编。1936 年 12 月停刊。
"国医评论"创刊。上海国医译论社主编。1933 年 9 月停刊。
"国医常识"创刊。叶红古、徐瀛芳主编。
"家庭医药"创刊。中国医药社主编。1935 年 9 月停刊，共出 24 期。
"光明医刊"创刊。光明医学会主编。1935 年 2 月停刊。
"上海市国医公会，中国医学院月刊"创刊。上海市国医公会、中国医学院主编。
"河南国医月刊"创刊。开封国医分馆主编。
"医事公论"创刊。镇江中国医事改进会主编。1937 年 7 月停刊。
"针灸杂志"创刊。无锡中国针灸研究社主编。1937 年 1 月停刊。
"光华医药杂志"创刊。余济民主编。1937 年 7 月停刊。
"幸福杂志"创刊。上海幸福书局主编。1937 年 2 月停刊。
"国医月刊"创刊。甘肃国医研究会主编。1934 年 4 月停刊。
"健康旬刊"创刊。健康旬刊社主编。1933 年 12 月停刊。
"国医月刊"创刊。汉口国医公会主编。1934 年 3 月停刊。
"华佗"创刊。华佗编委会主编。

1934 年 国家麻醉药品管理处建立。
中华苏维埃共和国临时中央政府成立中央防疫委员会。
"南汇中医公会"成立。
"淮阴国医学社"成立。
"卫生月报"创刊。朱亦丹主编。
"中国医药杂志"创刊。上海医界春秋社主编。1937 年 7 月停刊。
"医药周刊"创刊。医药周刊社主编。
"健华医药月刊"创刊。朱鹤皋、刘国铺、余霆逕主编。
"铁樵医学月刊"创刊。铁樵医学事物所主编。1935 年 12 月停刊。
"上海市国医学会月报"创刊。上海市国医学会主编。
"现代中国"创刊。现代中国社主编。1937 年 7 月停刊。
"苏州国医杂志"创刊。国医学社主编。1937 年春停刊，共出 13 期。
"民众医药记刊"创刊。民众医药社主编。1935 年 6 月停刊。
"医药新闻"创刊。医药新闻社主编。1935 年 1 月停刊，共出 39 期。
"永好医报月刊"创刊。李焕卿主编。
"中国医药杂志"创刊。山东沂水中国医药研究社主编。
"金铃子"创刊。浙江中医专校学生会主编。
"国医新闻"创刊。董志仁主编。
"国医正言"创刊。天津国医研究会主编。1937 年 7 月停刊，共出 38 期。
"国医旬刊"创刊。厦门国医专门学校主编。1935 年 8 月停刊。
"新中医学报"创刊。肖梓材主编。1934 年 10 月停刊。
"中医新生命"创刊。陆渊雷医室主编。1937 年 6 月停刊，共出 31 期。
"神州国医月报"创刊。神州国医学会主编。
"鹭声医药杂志"创刊。陈叹生、孙崧樵主编。1936 年 4 月停刊。
晨光国医杂志"创刊。梁长荣主编。出 1 期后停刊。
"牙齿卫生周刊"创刊。应永峰主编。
"医声"创刊。浙江中医专科学校学生自治会主编。1935 年 1 月停刊。
"和平医药报"创刊。和平医社主编。出 2 期后停刊。
"醒亚医报"创刊。醒亚医报社主编。1935 年 2 月停刊。
"中国医学院学生自治会特刊"创刊。中国医学院学生会主编。

1935 年 南京中央大学医学院成立。

上海成立生育控制病房。
谢观著《中国医学源流论》。
陈存仁等编《中国药学大辞典》。
“中西医药研究社”成立。丁福保、宋大仁、褚民谊等主编。
“镇江中国医事改进社”成立。
“余姚中医公会”成立。
“无锡中医研究社”成立。
“广西梧州医药研究所汇刊”创刊。梧州医药研究所主编。
“湖南国医专科学校期刊”创刊。湖南国医专校主编。1936年6月停刊。
“寿世医报”创刊。寿世医报社主编。1937年4月停刊。
“上海国医分馆特刊”创刊。上海市国医分馆主编。
“中华国医药学杂志”创刊。杨华汤主编。
“医药杂志”创刊。湖北国医专科学校主编。
“北平医药月刊”创刊。北平医药月刊社主编。1935年3月停刊，共出3期。
“国药杂志”创刊。湖北国医专校主编。
“湖北医药月刊”创刊。医药月刊社主编。1935年6月停刊，共出4期。
“国医杂志”创刊。何佩瑜、黎琴石主编。
“丹方杂志”创刊。幸福书局主编。
“国医卫生”创刊。国医卫生社主编。1943年5月停刊，第10期后改月刊。
“国医讲习所周刊”创刊。国医讲习所主编。
“国医月刊”创刊。国医月刊社主编。1935年7月停刊，共出3期。
“明日医药”创刊。明日医药社主编。1947年3月后迁上海出版（原发处：北京）。
“昌明医刊”创刊。沈石顽主编。
“湖南医专期刊”创刊。长沙国医专校学生会主编。1937年6月停刊，共出4期。
“浙江新闻医学周刊”创刊。新闻服务科主编。1935年8月停刊，共出7期。
“中西医药”创刊。中西医药研究社主编。1937年6月停刊，1946年10月复刊，1947年11月再停刊。
“健华医药旬刊”创刊。上海健华医药社主编。出3期后停刊。
“健华医铎”创刊。上海健华医学社主编。1935年12月停刊，共出5期。
“文医半月刊”创刊。文医半月刊社主编。1937年7月停刊。

1936年 中国火葬会成立。
国民党政府颁布“中医条例”。
曹炳章辑《中国医学大成》。
吴克潜编《古今医方集成》。
“重庆市国医学术研究会”成立。谢全安、吴仲国主办。
“中国科学研究社”成立。徐恺、谢利恒等主办。
“晋江中医研究社”成立。吴金陵、郭国昌主办。
“新昌国医公会”成立。吕成丹、陈诵三主办。
“大竹医药月刊”创刊。大竹医药研究会主编。1937年停刊，共出9期。
“卫生教育”创刊。吴岗、秦伯未等主编。
“中华医学杂志”创刊。上海中华药学会主编。
“吴江国医学报”创刊。吴江县中药师公会主编。
“健康世界”创刊。健康世界社主编。1936年9月停刊。
“中华医药报”创刊。上海中华国医学会主编。1949年3月停刊。出版过程中时有间断。
“上海市国医公报”创刊。上海国医分馆主编。
“中医文献”创刊。上海中国医学院主编。1936年夏停刊，共出2期。
“医铎”创刊。福州中国专门学校主编。1937年7月停刊。
“中医科学”创刊。上海中医科学研究社主编。1937年8月停刊。
“吴兴医药”创刊。吴兴国医公会主编。
“中国医学研究月报”创刊。杭州中国医学研究日报社主编。1949年3月停刊，出版过程中有间断。
“国医素”创刊。钱今阳主编。1937年3月停刊。

1937年 蔡陆仙等编《中国医药汇海》。
“江津医学研究社”成立。
“医药之声”创刊。医药之声社主编。1947年1月复刊，1948年12月再停刊。
“国医公报”创刊。中央国医馆驻荷属分馆主编。1期后停刊。
“新医药杂志”创刊。潘澄濂、陈一之主编。
“国医砥柱”创刊。北平国医砥柱月刊社主编。1948年9月停刊。
“国医公报”创刊。潮安国医分馆主编。出1期后停刊。
“国医记谈”创刊。贺芸生、李俊才主编。
“食物疗病月刊”创刊。上海国医出版社主编。1937年8月停刊。
“中华医药”创刊。中央国医馆中华医学社编。1937年7月停刊，共出4期。

"卫生导报"创刊。河南国医改进研究会主编。
"中国医学"创刊。中国医学月刊社主编。1937年8月停刊，共出2期。
"湖北国医公报"创刊。汉口国医分馆主编。出1期后停刊。
"医药与救亡月刊"创刊。上海中西医药研究社主编。1937年10月停刊，共出2期。

1938年 建立延安制药厂。
周禹锡编《中国医学约编十种》。
"健康丛刊"创刊。上海出版社主编。1939年6月停刊，原名《上海中西名医集》。
"医学周报"创刊。张环霖主编。
"中和医刊"创刊。中和医刊社编。1938年8月停刊。
"国医专刊"创刊。曹慕宗主编。导报副刊。
"健康知识"创刊。健康知识社主编。
"中华医药学"创刊。苏州迦摩医室主编。1938年11月停刊，共出2期。
"新中医刊"创刊。茅济棠、朱小南主编，1941年7月停刊。
"医药周刊"创刊。潮安医药周刊社主编。
"中国医药"创刊。尤学周、贯永祚主编。华美报、文汇报副刊。

1939年 白求恩医生逝世于河北省定县。
"北京医药月刊"创刊。北京国医职业分会主编。
"国医月刊"创刊。重庆国医月刊社主编。1939年4月停刊，共出4期。
"国药新声"创刊。丁福保主编。1944年1月停刊，共出59期。
"国医新声"创刊。国医新声社主编。1942年停刊，出45期。
"中国疗养专刊"创刊。上海中医疗养院主编。1939年9月停刊。
"己卯通讯医药月刊"创刊。江西己卯通讯社主编。1941年3月停刊。
"国医导报"创刊。上海国医导报社主编。1942年4月停刊。
"中国医学月刊"创刊。北京中国医学月刊社主编。1941年9月停刊。
"余姚中国公会会刊"创刊。余姚中医公会主编。
"苏州国医医院院刊"创刊。叶橘泉主编。出1期后停刊。

1940年 "医药年刊"创刊。上海国医广告社主编。
"国医年刊"创刊。施济群主编。出2期后停刊。
"复兴中医"创刊。时逸人主编。1941年11月停刊。
"联谊医刊"创刊。朱佑才、杨茂如主编。
"新医学月刊"创刊。卢抑甫主编。
"中国医药月刊"创刊。北京中国医药月刊社主编。1943年12月停刊。
"大众医药"创刊。澳门广东编译社主编。
"医药月刊"创刊。戴天惜、蔡适季主编。出12期停刊。
"中华医报"创刊。李克蕙主编。《捷报》副刊。

1941年 毛泽东主席为延安中国医科大学题词："救死扶伤，实行革命的人道主义"。
"医学周刊"创刊。何公度主编。出30期后停刊。《大美晚报》副刊。
"中国医学"创刊。朱鸣皋、盛正如主编。1941年3月停刊。
"国药改进月刊"创刊。余仲权主编。1943年10月停刊。
"中国女医"创刊。张静霞、钱宝华主编。
"复兴医药杂志"创刊。复兴医药杂志社主编。1944年1月停刊。
"国医求是月刊"创刊。国医求是月刊社主编。1941年10月停刊，出2期。
"广东医药旬刊"创刊。韶州广东医药旬刊社主编。1943年12月停刊。

1942年 陕甘宁边区开展了反巫神、反迷信的斗争，建立了模范卫生村。
"医药副刊"创刊。齐子年主编。出18期后停刊。
"柳江医药月刊"创刊。张子英、骆一权主编。1943年9月停刊。

1943年 "医学常识"创刊。医学常识社主编。1943年10月停刊。
"民间医药"创刊。朱良春主编。1943年5月停刊，共出5期。
"医文"创刊。上海医文月刊社主编。1943年9月停刊。
"平民医药周报"创刊。西安平民医药周报社主编。
"中西医报"创刊。中西医报社主编。1946年12月停刊（中有间断）。
"家庭医药"创刊。家庭医药社主编。1944年5月停刊。1946年9月在上海复刊，1948年1月再停刊。

1944年 毛泽东主席在《文化工作中的统一战线》一文中指出："必须告诉群众，自己起来同自己的文盲、迷信和不卫生的习惯作斗争。"
"中医周刊"创刊。任应秋主编。共出56期。
"医药针规"创刊。青岛市政府中医研究委员会主编。1944年10月停刊。

1945年 日本侵略军销毁在东北的细菌制造所，引

起鼠疫再次发生。
“医学导报”创刊。重庆医学导报社主编。1947年1月停刊。
“新中华医药月刊”创刊。新中华医药月刊社主编。1948年5月停刊。
“医药与社会”创刊。林兰庭主编。《江都时报》副刊。
“现代医学季刊”创刊。现代医学季刊社主编。1946年3月停刊。
“现代医药杂志”创刊。贵阳现代医药杂志社主编。1949年7月停刊。共出40期。

1946年 成立延安总部卫生部。
“华中医药报”创刊。湖南湘潭印书馆主编。1947年1月停刊，1947年5月复刊，名《华中医药》月刊，出3期后停刊，1948年10月复刊，名《华中医药报》，1948年11月停刊。
“医学新声”创刊。雷兰莪岽中国医学会主编。1946年11月停刊。
“杏林报”创刊。吴鹰扬主编。
“华西医药杂志”创刊。中西医药图书社主编。1949年1月停刊。
“南汇医报”复刊。南汇中医师公会主编。第2卷1期，(1947年6月)改称《南汇医学月刊》。
“医苑”创刊。中国医学院学生会主编。
“新中医”创刊。梁乃津主编。1947年2月后改月刊。
“健康医报”创刊。健康医报社主编。1947年12月停刊。
“潮安国医公报”创刊。潮安县国医支馆主编。1947年2月停刊。
“台湾国医药报”复刊。国医药改进社主编。
“验方集成”创刊。验方集成社主编。1948年9月停刊。
“嘉定中医”创刊。嘉定县中医师公会主编。
“康乐医刊”创刊。上海国医学会主编。1948年2月停刊。
“中医学校期刊”创刊。南宁高级中医职业学校主编。1948年7月停刊，共4期。

1947年 东北鼠疫流行。
“中国针灸学”创刊。杨医亚、马继兴主编。1948年8月停刊。
“嘉定中国周刊”创刊。嘉定中国周刊社主编。
“健康月刊”创刊。广州健康社主编。
“中国医学”创刊。中国医药文化供应社主编。1947年4月停刊，共出4期。
“中华医史杂志”创刊。中华医史杂志编委会主编。
“神雷医刊”创刊。郭承祖、朱颂陶主编。1949年6月停刊。
“现代中医”创刊。广西邕宁中医师公会主编。1947年9月停刊。
“医药汇刊”创刊。西安中医师公会主编。1948年8月停刊。
“医药月刊”创刊。晋江县医师公会主编。1947年7月停刊。
“中医药”创刊。上海中医药学社主编。1947年10月停刊，共出6期。
“中医药周刊”创刊。上海和平日报社主编。1947年10月停刊，共出24期。
“中医药情报”创刊。国药用品服务社主编。1948年6月停刊。
“中药职工月刊”创刊。上海中药业职业公会主编。1948年7月停刊。
“进修月刊”创刊。上海中医师进修班主编。
“医声通讯”创刊。成都医声通讯社主编。1948年4月停刊。
“现代医学季刊”创刊。现代医学季刊社主编。出1期后停刊。
“医药研究月刊”创刊。施今墨、汪济良主编。1948年8月停刊。
“吴兴医药半月刊”复刊。吴兴中医师公会主编。复刊第7期后改《吴兴医药月刊》。
“医学半月刊”创刊。江苏泰县中医师公会主编。1948年1月停刊。
“中国医药建设文库”创刊。广东潮安中国医药建设文库编纂社主编。1949年8月停刊。
“医药卫生专刊”创刊。济世日报社主编。1947年12月停刊，济世日报副刊。
“中医药导报”创刊。上海中医药导报编委会主编。
“江苏中医药月刊”创刊。李济舫主编。
“橘林医报”创刊。医声通讯社香港分社主编。1947年11月停刊，共出2期。
“中华医学杂志”创刊。北平中华医学社主编。1948年9月停刊。
“国药快览”创刊。国药快览社主编。1947年12月停刊，共出4期。
“中国医药”复刊。沈香圃等主编。1948年4月停刊，《新闻日报》副刊。
“医讯”创刊。成都国医学院同学会主编。1948年6月停刊，共出4期。

1948年 “周三医刊”创刊。周三医刊社主编。1948年6月停刊。
“新中医世界”创刊。陈其昌主编。出1期后停刊。

"国粹医药"复刊。国粹中医院主编。
"医铎"创刊。北马中医师公会主编。1948年7月停刊,共出2期。
"医药知识"创刊。医药知识社主编。1948年8月停刊。
"大众医学"创刊。大众医学社主编。
"新中医医刊"创刊。新中国医院主编。1948年1月停刊。
"鄞县中医师公会会刊"创刊。鄞县中医师公会主编。出1期后停刊。
"中医药消息"创刊。金哲明、洪贯云主编。

1949年 "吴兴国医周刊"创刊。吴兴国医学社主编。
"中国医学月刊"创刊。罗定中国医学社主编。1期后停刊。
"新中国医药"创刊。李复光、钱今阳主编。1950年3月停刊。
"友声医刊"创刊。上海中医友声社主编。
"天津新国医月编"创刊。天津国医函授学院主编。原名国医日报。
"中医周刊"创刊。中医周刊社主编。
"东方针灸"创刊。东方针灸社主编。
"民族医药"创刊。潘国贤主编。
"民间医学"创刊。叶橘泉主编。
"百病自疗月刊"创刊。朱振声主编。
"华锋报"创刊。张景述主编。
"医学杂志"创刊。闵行医学会主编。
"医学周刊"创刊。医药周刊社主编。
10月1日中华人民共和国成立。中央人民政府卫生部成立。

1950年 北京中医学会成立。
编纂《中华人民共和国药典》。
第一届全国卫生会议召开,制定"面向工农兵"、"预防为主"、"团结中西医"为卫生工作的三大方针。
卫生部颁发《种痘暂行办法》。

1951年 中华人民共和国卫生部接收协和医学院。
卫生部公布《医院诊所管理暂行条例》、《医院诊所管理暂行条例实施细则》。
卫生部召开卫生工程和环境卫生专业会议。
卫生部公布《中医诊所管理暂行条例》及其实施细则。

1952年 卫生部发出指示要求实行全民普及种痘。
政务院发布关于全国各级人民政府、党派、团体及所属事业单位的国家工作人员实行公费医疗预防的指示。
北京市实验结核病防治所成立。
中国药学会全国代表会议在北京召开。

1953年 劳动部召开全国劳动保护工作会议。拟定《加强劳动保护工作的决定》、《工厂安全卫生暂行条例》、《保护女工暂行条例》。
全国流行性乙型脑炎防治专业会议在北京召开。
卫生部指示浙江、安徽、福建、江苏、湖北、湖南、江西、广东、广西、云南等省切实做好血吸虫防治工作。
东北化学制药厂试制氯霉素成功。
中央卫生研究院华东分院和泰安黑热病防治所研究消灭白蛉方法获得经验。

1954年 中央皮肤性病研究所成立。
《中华人民共和国宪法草案》公布。
上海成立中医医院,上海市第十一人民医院。
卫生部发布《接种卡介苗暂行办法》。

1955年 国务院发布关于国家机关女工作人员生产假期的规定。
北京儿童医院开院。
卫生部公布:补充"卫生工作必须与群众运动相结合"为四大方针之一。
全国抗生素研究工作委员会成立。
卫生部生物制品研究所试制地霉素成功。
中央防治血吸虫病研究委员会在上海成立。
卫生部中医研究院正式成立。
全国第一届西医学习中医研究班开学。
卫生部中医研究院成立中医教材编辑委员会。

1956年 卫生部召开全国卫生工作会议,制定卫生事业十二年远景规化。
成都、上海、北京、广州四所中医学院相继成立。
卫生部中医研究院主办医学史高级师资进修班开学。
卫生部通令废除"中医诊所管理暂行条例"及其实施细则。

1957年 上海第二医学院施行心脏直视手术成功。
"人工心脏"动物实验在浙江医学院获得成功。
"人工心肺机"在上海医疗器械厂试制成功。
中共中央,国务院发出"除四害,讲卫生"指示。

1958年 中国肿瘤医院在北京设立。
陕西省统一制"消瘿盐",防治地方性甲状腺肿。
江苏省基本消灭黑热病。
江西省余江县基本消灭血吸虫病。
西安军医大学附属一院运用体外循环修补心脏缺陷成功。
上海试制成功麻疹减毒活疫苗。
上海第二医学院附属广慈医院抢救烫伤

面积达 89.3%的患者成功。
北京医学院进行动物心脏移植成功。
上海成立伤科研究所。
河北省消灭现症梅毒。
试制金霉素、地霉素、四环素、红霉素成功。
武汉生物制品研究所冻干狂犬疫苗试制成功。
上海市成立高血压病研究所。
北京结核病研究所动物肺脏移植实验成功。
西安第四人民医院使用针刺麻醉摘除扁桃腺成功。
中西医结合非手术疗法治疗急性阑尾炎、胆结石、胆道蛔虫病及血栓闭塞性脉管炎取得成效。

1959 年　中国医科大学在北京成立。

1960 年　中国第一所神经外科研究所在北京成立。
11 月最后一例天花被消灭。

1961 年　百余名医史工作者、中医、西医在雍和宫探讨藏族和蒙族医学。

1962 年　中国第一批脊髓灰白质减毒活疫苗制成。

1963 年　上海第六人民医院陈中伟医师断手再植成功。

1964 年　中国研制成非锑剂口服新药治疗急性血吸虫病获得疗效。
上海Ⅱ型人工心肺机，经三十多个城市的医疗单位使用性能良好。
电子血球计数仪投入生产。
中国药典 1963 年版（一部）出版。
毛泽东主席号召“把医疗卫生工作的重点放到农村去”。
国家科委成立中药中医组。
上海第二医学院附属新华医院和苏州医疗器械厂协作制成白内障冷摘出器。
上海医院为病人装置国产人造心脏膜成功。
中西医结合治疗骨折，抗白喉合剂治疗咽白喉等通过卫生部鉴定。

1966 年　协和医院妇产科治疗绒毛膜上皮癌和恶性葡萄胎获成功。
中国首先人工合成牛胰岛素。

1969 年　中国开始肾移植术。

1972 年　河北保定地区第一医院为一患者摘除巨大肩胛瘤并行断臂断肩合拢再植手术成功。
湖南长沙马王堆一号汉墓女尸保存完好。

1973 年　湖南医学院等解剖马王堆一号汉墓女尸，其肌肤、内脏、组织细胞等在镜下清楚可见。

1974 年　上海第二医学院在针刺麻醉下进行体外循环心内直视手术成功。
中药麻醉用于临床手术获得成功。

1975 年　内蒙古积极发掘整理提高蒙医蒙药学，编写蒙医蒙药书籍 32 部。
驻藏某部卫生队在海拔 4700 米高寒山区进行断指再植术成功。
山东医学院附属医院中国人工喉科学实验小组语音重建研究取得成绩。
上海第六医院施行游离肌肉移植手术成功。
上海铁路局中心医院眼科医生郑一仁试制“人工角膜”取得成绩。

1977 年　我国第一台医用电子直线加速器签定合格。
空军沈阳医院喉成型手术成功。
上海第六人民医院进行带血管游离腓骨移植术成功。
上海第二医学院肝移植成功。

1978 年　脊髓灰质炎糖丸疫苗效果显著。
多探头超声仪和生物瓣膜制成。
DH-Ⅰ型多功能呼吸机制成。
抗疟新药青蒿素研究在中国中医研究院取得成果。
陶瓷全髋关节在上海研制成功。

1979 年　北京市中医医院关幼波医师治疗肝病经验输入电子计算机成功。
中华全国中医学会在北京成立。
中医研究院、广州中医学院主编《简明中医辞典》出版。
上海第六人民医院骨科研究手缺损再造术成功。
湖南推广磁穴疗法。
中华医史学会举办第四届全国医史学术会议。
“广东Ⅰ型”生物心瓣膜制成。

1980 年　中国计划生育协会在京成立。
中国查清 9 种常见恶性肿瘤的死亡情况和分布特征，并在肿瘤病因和预防研究方面获得进展。
卫生部、农业部等制定条例控制和消灭狂犬病。
世界卫生组织核定承认中国为天花彻底消灭国家之一。

1981 年　云南发现圣猴肝囊虫与人疟原虫交叉免疫现象。
抗淋巴细胞球蛋白在武汉研制成功。
中国已作肾移植 800 例，肝移植 54 例，甲状旁腺移植 25 例，心脏移植 3 例。其他器官的移植亦相继开展。
硅橡胶喉膜等达到国际水平。
中国第一株人体肺腺癌细胞系体外培养

成功。
新疆首次成功进行心肺瓣膜替换术。
中国首次从白纹伊蚊、致倦库蚊体内分离得Ⅱ型登革病毒。
黑龙江18万儿童服用亚硒酸钠，经两年观察，确认该药为防治大骨节病较理想药物。

1982年 国内首次发现血液嵌合体。
中日血液免疫学研究中心在上海建立。
《中医大辞典》分册陆续出版。
我国湖沼地区102个血吸虫病流行县有49个消灭了血吸虫病。
世界卫生组织确定上海华山医院为神经科学研究中心。
北京市神经外科研究所为世界卫生组织协作中心。
中国医史文献研究所在北京成立。
北京制成高纯度人绒毛膜促性腺激素。
上海市卫生防疫站成功分离出毒力甲型肝炎病毒。
在世界范围内首次发现血红蛋白“武鸣——文昌”和“沈阳”两种血红蛋白的新变形。
中国医学科学院病毒研究人员建成人干扰素基因的无性繁殖系。
吸附精制破伤风类毒素、吸附精制白喉类毒素获国家生物制品银质奖，脊髓灰质炎活疫苗糖丸、森林脑炎疫苗、人胎盘血丙种球蛋白、人静脉血丙种球蛋白优质奖。
首都医院宋鸿钊教授等经过20年研究，使高度恶性肿瘤绒癌得到根治。

1983年 中国人工器官及生物材料学会在重庆成立。
人工肾和人工关节已应用于临床。
手法治疗“颈性视力障碍”在中国中医研究院取得成果。
中国中医研究院切开挂线疗法治疗高位肛瘘和人体平衡测量仪通过成果鉴定。
早期诊断急性心肌梗塞的新方法人肌红蛋白酶联免疫固相测定法研究成功。
针麻用于前颅窝手术通过鉴定。
我国首台多导联心电图标测仪问世。
新型病毒性肝炎消毒剂优氯净研制成功并大量生产。
我国首次从大白鼠肺脏中检测出流行性出血热抗原。
侯祥川促营养科学基金会成立。
人体舌鳞状细胞癌细胞系体外培植成功。
中国计划生育委员会主任钱信忠获联合国人口奖。
我国已先后向四十多个国家和地区派出医疗队。
武汉医学院从患者血液中分离出世界上第一株22A型肺炎双球菌。
中国研制成超声导盲器。
乙型肝炎免疫球蛋白研制成功。
安徽省医学科学研究所分离出肾综合征出血热病毒。
中国肿瘤中心落成。
廖万清发现导致脑膜炎的新菌种新型隐球菌变异菌种。
上海长征医院、光华医院用国产人造膝关节进行置换术，使20多位患者恢复行走功能。
1978年以来，有4000多位医药专家参加编写的《中国医学百科全书》编写工作全面开展，现已分卷陆续出版。
西藏建立第一所藏医学校。
中国已为近百个国家培养700多名针灸医生。
上海假肢厂研制成软性假眼。
中国孕产妇平均死亡率已降至5/万，围产儿死亡率城市降至15—20‰，农村在20～30‰左右。
修瑞娟提出微循环对器官病组织为海涛式的灌注，被公认为“修瑞娟理论”并获奖。
中国预防医学中心病毒研究所研制成高滴度、高特异性的流行性出血热单克隆抗体。
中国发现大骨节病的重要条件因子是低硒。
宋圃菊发现猕猴桃汁能阻断致癌物质亚硝胺在人体内形成。
江西省研究成功用噬菌体快速检验沙门氏菌方法。

1984年 中国肾移植已逾4例，移植肾和病人一年存活率为50%和75%，三年存活率为33.3%，上海一例已存活8年以上。机织涤纶毛绒型人造血管、氧化锆人工骨与关节涂层材料、绝育药物“复方苯酚糊剂”、MB-2型脉冲水力按摩机、可溶性止血纱布、环托式活动矫正器、纵向劈裂牙临床保存疗法获国家发明奖。
中国制成抗绿脓杆菌的冻干免疫血浆。
针麻肺叶切除通过鉴定。
中国第一台能测定微细血管中血流速度的激光多普勒显微镜在上海研制成功。
武汉成立中国第一个器官移植病房。
中日科技人员合作发现中国首例K^0红细胞抗原。
林世寅研究成功高温治癌测温方法。

中国首例同种异体睾丸移植成功。

杨雄里等成功鉴定视网膜中接收绿色、蓝色信号神经细胞，定名为G/B型水平细胞。

南京部队总医院分离出国内第一株军团病杆菌。

广西应用杂交瘤技术，获得首批单克隆抗体。

北京市第一传染病医院培养成功嗜热脂肪肝菌芽胞菌片。

上海华山医院应用显微外科技术治疗长段神经缺损达国际先进水平。

昆明医学院附一院细胞病理研究室在我国首次建立胰腺癌动物瘤珠。

上海经济区沙洲县康复中心施行人造全股骨双关节置换手术成功。

上海邮电医院等单位应用微电脑预防中风，正确率达百分之八十五以上，有利于中风的防治。

1986年 国家中医管理局及部分省中医管理局成立

为了加强中医工人的领导，推动中医事业的发展，1986年经国务院决定，成立了国家中医管理局。

颁发了《全国中医医院组织机构及人员编制标准（试行）》

为加强中医医院的建设，提高医疗质量和工作效率，合理配备人员，卫生部和劳动人事部于1986年4月5日联合颁发了《全国中医医院组织机构及人员编制标准》（试行）》。

颁发《全国中医医院工作制度与工作人员职责（试行）》

为加强中医医院的科学管理，建立良好的医院工作秩序，使各项工作逐步规范化、标准化、制度化，卫生部于1986年1月21日颁发了《全国中医医院工作制度与工作人员职责（试行）》。

首届中医医院管理研讨班

卫生部中医司举办的全国第一届中医医院管理研讨班于1986年9月1日在上海中医学院开学。学员来自16个省市的19个单位。学习时间为1年。

审批中医、中西医结合第三批学位授予单位

国务院学位委员人于1986年5月下旬召开的学科评议组第3次会议上审核通过了一批中医、中西医结合博士、硕士学位授予单位和学科、专业点，以及博士研究生指导教师。这次新增加的有4个中医博士、12个中医硕士学位授予单位，33个中医博士、80个中医硕士学科、专业点，43名中医博士研究生指导教师；6个中西医结合博士学位授予单位，27个中西医结合硕士学位授予单位，37个中西医结合学科、专业点和20名中西医结合博士研究生指导教师。至此，我国目前已有11个中医博士学位授予单位，48个学科、专业点和62名博士研究生指导教师；29个中医硕士学位授予单位，201个学科、专业点；9个中西医结合博士学位指导单位，30名中西医结合博士研究生指导教师，31个中西医结合硕士学位授予单位。

外国进修生中医教材出版

由国家教委外事局和卫生部中医司主持的外国进修生中医教材审定会于1986年4月8日至12日在广州中医学院召开。外国进修生中医教材计有：《中医基础理论》、《中国医学史》、《中医内科学》、《汉语》、《中药学》、《方剂学》、《中医诊断学》、《针灸学》等8门。

中医科研课题招标工作

1986年中医科研课题首次正式列入“七五”国家重点科学技术（攻关）项目。根据国家指令性计划安排，在国家科委统一部署下，计划中的中医研究项目进行了课题分解，并拟定了执行课题的可行性报告，按中医“证”的研究，诊法客观化的研究，经络针灸针麻的研究以及著名中医诊法经验的研究等内容分解为11个专题（另有肿瘤、乙型肝炎、心血管病、脑血管病专题列在西医科研课题中，同时成立了招标办公室及招标领导小组，具体负责全国投标和选标工作。

1986年度全国中医药重大科技成果评审工作

根据我国科技体制改革的精神，1986年卫生部中医司成立了全国中医药重大科学技术成果评审委员会，由来自全国15个省市的中医药学者和研究中医药的其他学科专家组成。评委会设主任委员1人，副主任委员4人，委员20人，常务秘书1人。并根据1986年评审课题所涉及的内容，任聘年度评审委员4人。1986年度共上报中医药科技成果178项，加上1984、1985年度余存的文献著作和中医电子计算机软件系统25项，合计为203项。共评出甲级成果7项，乙级成果24项，加上年度复议的一项成果，合计32项。

1986年度全国中医药重大科技成果获奖项目（甲级成果）

老中医治疗浆细胞性乳晕瘘管经验。上海中医学院附属龙华医院顾伯华、陆德铭、唐汉钧。序号，86 甲—09—053—108；三品一条枪锥切治疗甲期宫颈癌。江西省妇产医院杨学志、李衡友、廖彩森、金大勇、吴联奎。序号，86 甲 2—01—069—169；消积排通汤治疗蟹足肿。吉林省吉林市医院史鸿涛、孙景尧、史力、李亚勤。序号，86 甲 3—02—064—136；老中医治疗慢性胃炎经验总结。上海市第一人民医院张镜人、严佩贞、张亚声、陈仕尧、赵保华。序号，86 甲 4—03—055—113；鱼鳞汤治疗鱼鳞病的临床观察。辽宁省大连市第三人民医院周鸣岐。序号，86 甲 5—06—037—070；五妙水仙膏。江苏省灌南县中医院周达春。序号，86 甲 6—07—048—101；中药细辛属系统研究，北京中医学院中药系杨春澍、徐植灵、潘炯光、诚静容。序号，86 甲 7—04—019—030。

中华全国中医学会医学气功研究会工作会议　1986 年 3 月在北京召开。

全国中医药图书情报工作研讨会　1986 年 4 月 8 日至 14 日在成都市举行。

“建国以来（1949～1985）中医药文献累积索引”编辑工作会议　1986 年 4 月 15 日至 17 日在北京召开。

中华全国中医学会第二届常务理事会第二次全体会议　1986 年 4 月 28 日至 30 日在北京召开。

全国中医理论现代研究讨论会　1986 年 5 月 11 日至 17 日在河南省郑州市召开。

全国县级中医医院工作会议　1986 年 10 月 29 日至 11 月 2 日在湖北沙市召开。

首届全国中医科技情报工作研讨会　1986 年 4 月 8 日在武汉市召开。

中国中医药学术发展战略研讨会　1986 年 12 月 1 日至 5 日在四川省成都市举行。

全中国医药图书情报工作协作委员会华东分会首次会议　1986 年 12 月 4 日至 7 日在南京市召开。

全国中医院校中医基础学科电化教学、实验教学研讨会　1986 年 6 月 12 日至 19 日在上海中医学院召开。

第二届全国中医研究生学术讨论会　1986 年 7 月 15 日至 19 日在上海中医学院举行。

全国第二届中医心理学学术研讨会　1986 年 8 月 6 日至 9 日在哈尔滨市召开。

中药理论 1986 年全国学术会议　8 月 20 日至 23 日在西宁举行。

第二届全国中西医结合急救医学学术交流会　1986 年 8 月 26 日至 29 日在天津召开。

中华医学会第六次全国医史学术会　1986 年 9 月 7 日至 9 日在安徽省黄山市召开。

中国针灸学会经络研究会成立大会暨第一届学术讨论会　1986 年 9 月 15 日至 18 日在北京召开。

中国中西医结合研究会儿科专业委员会成立大会暨学术交流会　1986 年 9 月 23 日至 27 日在苏州召开。

全国首届中医计算机软件应用学术交流会　1986 年 9 月在贵阳市召开。

中国中西医结合研究会妇产科事业委员会成立大会暨第二次妇科学术会议　1986 年 10 月 7 日至 11 日在昆明市举行。

首届全国激光针灸学术交流会　1986 年 10 月 10 日至 13 日在山东省威海市召开。

全国第二届中西医结合骨伤科学术会议　1986 年 10 月 11 日至 15 日在苏州市召开。

中国针灸学会针刺麻醉研究会成立大会暨学术讨论会　1986 年 10 月 15 日至 17 日在上海召开。

中国针灸学会、实验针灸研究会成立大会暨学术交流会　1986 年 10 月 15 日至 17 日在上海中医学院举行。

中国针灸学会针法灸法研究会成立大会暨学术交流会　1986 年 10 月 20 日至 22 日在哈尔滨市召开。

首届中医治则学研讨会　1986 年 10 月 23 日至 25 日在北京召开。

中国针灸学会临床研究会成立暨第一届学术交流会　1986 年 11 月 3 日至 7 日在南京市召开。

全国中医外科血管病学术交流会　1986 年 11 月 12 日在山东济南召开。

中国针灸学会腧穴研究会成立及第一届学术讨论会　1986 年 11 月 15 日至 17 日在北京召开。

全国中医肿瘤防治学术研讨会　1986 年 11 月 18 日至 21 日在南京召开。

全国第二届活血化瘀学术会议　1986 年 11 月 18 日至 21 日在广州市召开。

小型国际“针刺调整功能研究学术交流会”由中国中医研究院针灸研究所举办的小型国际“针刺调整功能研究学术交流会”于 11 月 25 日至 28 日在北京召开。

全国中医妇科第三次学术会议　1986 年 12 月 1 日至 4 日在福州市召开。

中国针灸学会文献研究会暨第一届全国学术会以及江西针灸学术经验交流会　1986年12月15日至17日在南昌市召开。

1986年1月，《中国气功》创刊。

1986年4月14日至5月17日，首届全国中医护理科研研讨班在上海举办。

1986年5月，中国传统医学代表团赴罗马参加第25届世界眼科大会。

1986年6月，高等医学院校《中医药主题词表》编写组编制的《中医药主题词表》通过鉴定。

1986年7月，《中国医药学报》创刊。

1986年8月25日至29日，首届国际中医文献讨论会在西德慕尼黑召开。

1986年9月1日至6日，中国代表首次参加在西德杜塞尔多夫召开的第三十届国际医史会议。

1986年11月20日至22日，中医“证”研究国际学术会议在北京举行。

1986年12月1日至5日，全国中医药学术发展战略研讨会在四川省成都市举行。

1986年12月20日，国家中医管理局召开新闻发布会，正式开始对外工作。

1987年　1987年6月4日　国家中医管理局在广州召开“全国中医教育研讨会”。会议就高等中医教育研究和改革进行了交流和研讨。

1987年11月2日　第二届中医和汉医药学术讨论会在北京召开。卫生部副部长兼中医管理局局长胡熙明、日本代表团团长富山医科药科大学副校长熊良月在开幕式上讲话。

1987年11月23日　世界针灸学会联合会第1届世界针灸学术大会在北京召开。

1987年国家中医管理局科技司设立“青年中医科研基金”。为培养优秀青年中医科技工作者，造就更多的中医科学技术研究人才，促进中医学术发展，国家中医管理局设立青年科学研究基金。凡年龄在35岁以下的青年中医科技工作者（不包括在读研究生），有两位副研究员以上职称的专家推荐，经所在地区及单位学术委员会审核，均可提出对该基金的申请。1987年共有25项课题获得资助。

1987年度全国中医药重大科技成果奖励项目（甲级成果）

艾灸至阴穴矫正胎位的临床规律及作用机理的探讨，江西省中西医结合研究所、江西省妇产医院、江西医学院、江西中医学院余鹤龄、黄维新、刘汉清、余运初、许鹤年。序号87甲1；“参附青”对邪毒内陷所致厥脱证的临床与实验研究。全国厥脱证协作组——上海中医学院附属曙光医院等余志鼎、王左、张陈福、贾筠生、徐德生；应用跟骨靴和弹性踏轮治疗跟骨骨折的临床疗效及机理研究。天津市天津医院、天津市中西医结合治疗骨折研究所顾云五、张铁良、宫文清、王小同、刘伟航等。

“2000年中医药学的继承和发展”规划论证会　1987年4月24日至27日在北京召开。

全国提高中医临床疗效研讨会　1987年5月在贵阳召开。

首届全国高等中医教育研讨会　1987年6月4日至8日在广州中医学院召开。

全国中医科研战略研讨咨询会　1987年8月3日至6日在哈尔滨市召开。

全国中医急症研讨会　1987年8月11日至15日在长春市举行。

中西医结合在中医发展中的地位和作用研讨会　1987年8月25日至28日在乌鲁木齐市召开。

首届中医影像学研讨会　1987年9月8日至11日在贵阳召开。

全国中医专科医院工作会议　1987年10月11日至16日在山西省运城和临汾地区召开。

全国中医男性病学术委员会成立暨首届中医男性病学术研讨会　1987年5月24日至28日在湖南沅陵召开。

全国提高中医临床疗效研讨会　1987年5月26日至30日在贵阳市召开。

全国第一次辨证施护研讨会　1987年6月15日至20日在大连市召开。

全国首届中医体质学说、中医脉诊学术研讨会　1987年8月4日至7日在河北省秦皇岛市召开。

全国针灸治疗急性病学术交流会　1987年9月23日至26日在天津市举行。

1987年2月，云南中医学院曾育麟教授在印度召开的首届国际民族区药学术讨论会上获金质奖。

1987年5月22日，我国第一所蒙医医院—内蒙左蒙医医院在通辽市成立。

1987年7月16日，中医药国际学术会议和展览会在上海市举行。

1987年11月16日至19日，世界卫生组织传统医学合作中心主任会议在北京举行。

1987年11月22日，世界针灸学会联合会

在北京成立，中国针灸学会会长胡熙明任世界针联主席。

全国中医学会老年医学会成立大会暨首届学术交流会　1987年10月21日至24日在杭州举行。

中华全国中医学会骨伤科学会科研学术交流会　1987年11月3日至6日在北京中国中医研究院骨伤研究所召开。

全国首届大黄学术研讨会　1987年11月10日至13日在上海召开。

全国中医学会医用气功科学研究会第一届学术会议　1987年12月8日至10日在北京召开。

1988年　全国第一次中医工作厅局长会议　1988年3月8日至12日在北京召开。

全国高等中医专科教育工作座谈会　1988年4月5日至7日在成都召开。

全国中医系统信息工作会议　1988年6月4日至9日在四川省乐山市召开。

全国中医医院改革工作座谈会　1988年6月21日至25日在云南省昆明市召开。

全国中医药图书情报工作会议　1988年7月4日至7日在北京举行。全国首届中西医结合病历书写规范化研究会　1988年8月8日至12日在青岛市召开。

首次全国中医科普研讨会　1988年9月21日在湖北省黄石市召开。

全国中药工作座谈会　1988年10月5日至9日在北京召开。

中西医结合医院研讨会　1988年10月25日至27日在北京召开。

第一次全国中医教育工作会议　1988年11月5日至9日在郑州召开。

首次中国中医药服社通联工作会议　1988年11月28日至30日在北京中国中医研究院召开。

全国《周易》与中医学学术研讨会　1988年6月6日至8日在武汉召开，会议就医、易会通源流等问题进行了广泛深入地研讨。

全国首届中医养生康复学术研讨会　1988年6月2日至6日在成都召开。

全国中西医结合变态反应性鼻炎研讨会　1988年6月6日至9日在大连召开。

首届全国中医护理学术研讨会　1988年6月28日至30日在南京召开。

中国中西医结合研究会管理专业委员会成立暨首届学术论文讨论会　1988年7月17日至7月22日在北京昌平县召开。

全国首届古代气功文献整理学术研讨会　1988年8月1日至5日在张家口市举行。

中医老年医学会脑病学组成立暨首届学术研讨会　1988年8月8日至12日在甘肃兰州市举行。

全国中医工程学会首届年会暨学术交流会　1988年8月20日至25日在哈尔滨市召开。

全国《易经》多学科研讨会　1988年8月26日至31日在贵阳召开。

第二次全国海洋药物学术会议　1988年8月26日至9月1日在青岛市召开。

中国中西医结合研究会心血管病专业委员会成立暨第一次学术会议　1988年9月4日至10日在安徽省黄山市屯溪区召开。

中国中西医结合研究会眼科专业委员会成立暨首次学术交流会　1988年9月5日至8日在北京召开。

第三届中西医结合虚证与老年病学术交流会　1988年9月18日至21日在成都召开。

全国耳穴诊治专题研讨会　1988年10月9日至11日在南京召开。

首届国际医学气功学术交流会　1988年10月10日在北京召开。

第一届全国气功学传统理论学术研究会　1988年10月17日至22日在青岛召开。

全国第二届补益药中西医结合研究学术讨论会　1988年10月20日至25日在屯溪召开。

纪念李时珍诞辰470周年学术讨论会　1988年10月10日至14日在北京召开。

第一届全国中医文献学术交流会　1988年10月16日至19日在北京召开。

中国药学会第二次天然药物化学学术会议　1988年10月24日至28日在上海召开。

首届血瘀证研究国际会议　1988年10月24日至28日在中国中医研究院西苑医院召开。

全国第二届中医药微量元素学术研讨会　1988年10月28日至30日在河南省开封市举行。

第二届全国中医治则学研讨会　1988年10月27日至29日在浙江省温州市召开。

首届全国中药鉴定学术讨论会　1988年11月3日至6日在贵阳召开。

全国首届医药技术交易信息交流会　1988年11月8日至10日在长沙举行。

全国中医学会推拿学会首届学术会议　1988年11月11日至15日在上海市召开。

中医药传统科研方法研讨会　1988年11月23日至25日在山东省青岛市召开。

首届全国中药炮制学术会　1988年11月25日在药都樟树市召开。

全国延缓衰老中药药理研究思路与方法研讨会　1988年12月5日至7日在广州中医学院举行。

全国中医儿科学术会议　1988年12月6日至9日在广州召开。

全国中医内科学会疑难病讨论会　1988年12月15日至20日在北京怀柔县召开。

首次全国中医鼻病学术交流会　1988年12月26日至28日在上海召开。

国家中医药管理局1988年度中医药科技进步奖励项目（一等奖）

中医药治疗流行性出血热的临床和实验。南京中医学院暨附属医院、江苏省中医研究所；止泻退热微丸治疗小儿病毒性腹泻。黑龙江中医研究院、黑龙江省防疫站、哈尔滨医科大学附属第二医院、佳木斯医学院；青蒿素栓、青蒿琥酯、蒿甲醚临床研究。广州中医学院热带病研究所。

1989年　由国家中医药管理局主持召开的全国中医药工作会议于1989年7月20日至24日在哈尔滨市举行。

1989年12月，国家中医药管理局发布了《高等中医院校办学水平评估方案（试行）》，要求各中医学院在1990年组织自评，国家中医药管理局组织检查抽评。

国家中医药考试中心、国院针灸考试中心1989年9月14日正式成立。

1989年2月10日，国家中医药管理局和全国高等教育自学考试指导委员会联合发出《关于印发〈全国高等教育自学考试中医专业试点工作总结会纪要〉的通知》。

国家中医药管理局制定并下发了《中等中医药中医士、中药士专业建设标准》。

1989年9月，西藏大学藏医学院建成。

国家中医药管理局于1989年设立了科学研究基金，实行科研课题合同制，并发布了《国家中医药管理局科学研究基金暂行条例》。

国家中医药管理局于1989年3月15日至19日在广州南宁市召开了全国中医药科技优势论证会。

国家中医药管理局1989年度中医药科技进步奖励项目（一等奖）

“树皮年轮”的研究及其在中药方面的应用。中国中医研究院中药研究所；《黄帝内经素问运气七篇》研究。中国中医研究院研究生部；针刺麻醉在前颅窝手术中的研究与应用。上海医科大学附属华山医院、北京天坛医院、天津医学院附属医院、上海第二医科大学附属仁济医院。

全国中西医结合教育体系学术研讨会于1989年4月17日至20日在石家庄市召开。

中国针灸学会全国秘书长工作会议于1989年5月5日至9日在北京召开。

全国中医药中专教育研究会成立大会与经验交流会　8月14日至19日在北京召开。

全国首届民族医院工作会议　9月在乌鲁木齐结束。

中国中西医结合研究会第三届全国会员代表会议　10月22日至25日在北京召开。

全国农村中医工作暨县级中医医院管理研讨会　10月22日在山西临汾召开。

全国第二届中医药科技情报工作会议　11月13日至18日在兰州市甘肃中医学院召开。

全国中医继续教育研讨会　11月13日在成都召开。

全国中西医结合医院工作会议　11月22日至25日在天津召开。

全国中药经理计划会议　11月27日在成都召开。

全国中医药士专业建设标准审定会　12月6日至9日在昆明市召开。

“中药资源学”学术讨论会　3月15日至18日在南京召开。

全国针刺麻醉与针刺镇痛学术讨论会　3月27日至29日在上海召开。

全国第二届中医男性病学术交流会暨全国中医男性学专业委员会成立　1989年4月15日至4月18日在河北省唐山市召开。

全国现代医学暨中西医结合研究学术会议　1989年4月16日至19日在上党古城召开。

中华全国中医老年医学会肾虚临床研究学组成立暨学术交流会　1989年4月17日至19日在河北廊坊市召开。

全国中药新剂型评价学术会议　1989年5月5日至8日在天津召开。

中国中西医结合研究会管理专业委员会第二届全国学术讨论会　1989年5月16日至20日武汉市召开。

全国首届计算机中药学研究会　1989年6月27日在郑州召开。

中国中西医结合研究会眼科专业委员会首届外眼病学术交流会　1989年8月3日至6日在哈尔滨召开。
全国中医药中专教育研究会成立与经验交流会　1989年8月14日至19日在北京举行。
中医药方法研究学术讨论会　8月22日至25日在贵阳举行。
全国首届老龄气功专题研讨会　1989年9月1日在西安召开。
全国首届基层中药学术研讨会　1989年10月1日至6日在安徽省黄山市召开。
全国王清任学术思想研讨会　1989年10月8日至10日在王氏家乡河北省玉田县召开。
首届全国中医各家学说专题学术会议　1989年10月10日至13日在北京召开。
全国中医内科学会痹病脾胃病专业委员会成立暨第五次学术讨论会。
全国首届中医皮肤病学术交流会　1989年10月16日至20日在唐山市召开。
中华全国中医学会首届内病外治学术交流会　1989年10月31日至11月2日在江苏省南通市召开。
首届全国青年中西医结合学术研讨会　1989年11月1日至5日在安徽黄山市召开。
首届全国中医治疗甲状腺病学术会议　1989年11月9日至11日在南京召开。
全国首届中医美容学术交流会　1989年11月14日至17日在南京召开。
首次全国中医护理技术交流会　1989年11月15日在郑州召开。
全国中医第二次乳腺病学术会议　1989年12月5日至9日在上海召开。
首届中医药理代化科研思路与方法研讨会　1989年12月2日至5日在湖南长沙市召开。
全国首次回族医药学术讨论会　1989年12月11日至13日在西安召开。
应阿联酋卫生部邀请，由施奠邦、关幼波、张鸿恩、吕仁和、路文堂一行五人组成的中医专家组于1989年2月25日至3月8日访问阿拉伯联合酋长国。
第四届中国传统医学讲演会　于1989年2月25日在北京召开。
日本汉方协会中国研修旅行团1989年3月14日访问张仲景国医大学。
国际传统医学手法座谈会　3月18日在广西中医学院举行。
国际针灸临床学术会议　5月2日至5日在天津召开。
第三届国际中草药研究学术讨论会　1989年5月19日至20日在日本岐阜市岐阜药科大学举行。
1989年7月14日至23日，国家中医药管理局参加了国家科委组办的苏联莫斯科“中国科技日”展览。
第三届亚细安中医药学术大会　1989年9月2日至3日在泰国曼谷召开。
国际针灸教育研讨会　1989年9月5日在京召开。
第二届国际气功会议　1989年9月10日至15日在西安召开。
首次国际耳穴诊治学术讨论会　1989年10月16日至19日在北京举行。
坦桑尼亚卫生代表团访华　应国家中医药管理局的邀请，以坦桑尼亚卫生部首秘查哈拉・努鲁女士为团长的坦桑尼亚卫生代表团一行4人，于10月23日抵京，对我国进行为期10天的友好访问。
1989年10月30日，胡熙明率团参加世界卫生组织国际标准针灸穴名科学组会议。
第一届国际传统康复医学学术会议　1989年11月12日在北京召开。
第二回日中医药学术交流会　1989年11月23日在大阪举行。

1990年　首届中国中医药文化博览会　由国家中医药管理局举办的首届中国中医药文化博览会于1990年9月12日开幕，17日结束，历时6天。览出内容有医史文物展览；中医药科技成果和名优特新产品；以及“百名中医专家特邀门诊活动”项目。本届博览会有38个项目获“神家杯”金奖，78个项目获银奖，128个项目获铜奖，177个项目获优秀奖。
中国中药企业管理协会于1990年1月25日经民政部批准成立，并于1990年5月23～25日在北京召开成立大会。
中国中医研究院中医药学文献分析检索系统建立。
1990年11月14日，由中国中医研究院图书情报研制和建立的针灸文献分析和检索系统(ACULARS)，正式通过专家委员会的鉴定。
中国中医研究院中药微机程控炒制机获第5届全国发明展览会金牌奖。
1990年10月20日，全国继承老中医药专家学术经验拜师大会在人民大会堂举行。这次大会是根据人事部、卫生部、国家中医药管理局联合发出的“关于采取紧急措施继承老中医药专家学术经验的决定”召

开的，国务委员李铁映，全国政协副主席刘澜涛、王任重以及来自全国各地的老中医药专家和学生代表500余人出席了大会。

全国中医科技工作会议于1990年7月5日至9日在上海举行。

国家中医药管理局1990年中医药科技进步奖励项目（一等奖）

四种固定方法对兔胫骨骨折愈合生物适应性的实验研究，中国中医研究院骨伤科研究所；进口药材质量标准制订与检验方法研究，中国药品生物制品检定所等单位；桂枝汤功能的实验研究，中国中医研究院中药研究所；针刺对失血性和创伤性休克作用机理的实验研究，中国中医研究院针灸研究所。

1990年医药卫生科技进步奖获奖项目（国家级）

六味地黄丸预防食管癌的实验和临床研究，中国中医研究院中药研究所，姜廷良等；吉林长白红参的加工技术研究，吉林长白朝鲜族自治县宝泉山参场、吉林大学原子与分子物理学、吉林省农垦参茸公司张永茂、侯令池等；金水宝的研究，中国医学科学院药物研究所、江西国药厂岳德超等；西洋参种源基地建设及综合栽培技术，中国农业科学院特产研究所王铁生等；中药材仓虫调查研究，湖南省药材公司等；安徽贝母综合研究，安徽省中药材公司六安地区中药材分公司、安徽省药品检验所等。

全国药品质量会议　1990年1月7日至11日在广州召开。

全国中药企业管理工作会议　1990年2月6日在哈尔滨召开。

全国首次中医药对台工作座谈会　1990年4月6日至9日在福建中医学院召开。

全国中医药科普工作会议　1990年4月9日至12日在南京召开。

中国针灸学会全国秘书长会议　1990年4月16日至19日在山东泰安召开。

全国中医药高等院校思想政治工作会议　1990年5月24日至28日在广州中医学院召开。

全国中医编辑工作研讨会　1990年6月4日在湖南省召开。

国际针灸专业人员水平考试专家工作会议　由国际针灸考试中心组织，于1990年6月8日至13日在北京举行。

全国中医药信息工作座谈会　1990年6月19日至21日在沪召开。

全国中医药科技进步工作会议　1990年7月5日至9日在上海召开。

全国中药经理座谈会　1990年7月2日在京召开。

中华全国中医学会内科分会脑病学术委员会第二次学术工作会议　1990年8月7日至11日在内蒙古扎兰屯市召开。

全国首届民族医药图书情报工作会议　1990年8月22日至26日在呼和浩特市召开。

1991年全国中药经理计划会　于1990年11月20日至25日在上海召开。

中华全国中医学会全国秘书长工作会议　1990年12月19日在北京召开。

全国第二届中医药图书文献分类工作研讨会　1990年12月21日至25日在西安召开。

全国中医急症制剂研究进展学术交流会　1990年1月8日至10日在哈尔滨市召开。

第二届全国唯象中医学研讨会　1990年3月17日至20日在浙江省奉化市溪口镇召开。

全国中医药成人教育学会第二届学术研讨会　1990年4月2日至7日在昆明召开。

全国足底按摩健康法研讨会　1990年4月18日在北京召开。

中华全国中医学会骨伤科学会第五次学术交流会暨首届青年中医骨伤科医师学术研讨会　1990年5月4日至7日在广西南宁召开。

首届全国中西医男科学术研讨会　1990年5月17日在北京举行。

第三届全国中西医结合妇产科学术会议　1990年5月22日至25日在西安召开。

全国中医护理病历书写研讨会　1990年6月6日至9日在济南召开。

中医病名与证候规范化研讨会　1990年6月11日至15日在湖南省长沙市召开。

中国传统文化与中国医药学术研究会　1990年7月20日至30日在耀县召开。

中华全国中医老年学会肾虚证临床研究学组第二次学术交流会　1990年7月25日至29日在北京召开。

第二届全国中医基础理论学术会议　1990年8月14日至16日在北戴河召开。

全国第三届中药药理学术研讨会　1990年8月14日至17日在兰州召开。

全国首届人参学术会议　由中国农科院特产学会、吉林省科委联合主持，1990年8月26日至28日在长春召开。

全国首届党参研究学术研讨会　1990年8月29日至9月1日在山西太原召开。

中国针灸学会针灸临床研究会第四次学术交流会　1990年9月11日至14日在西安召开。

首届全国动物药学术会议　1990年9月16日至20日在长春市召开。

中华全国首届马王堆医书学术讨论会　1990年10月9日至12日在长沙市召开。

中华全国中医学会老年医学会消渴病（糖尿病）专业委员会成立暨学术交流会　1990年10月10日在山东省威海市召开。

全国中医热病学术会暨专业委员会成立大会·1990年10月18日至20日在北京举行。

全国中医内科学会脾胃病专业委员会第二次学术交流会　1990年10月19日至23日在福建省邵武市召开。

中华全国中医内科学会第四届血证学术研讨会暨中医内科学会血证专业委员会成立大会　1990年10月26日在海南省海口市举行。

全国中药质量标准学术研讨会　1990年11月1日至5日在浙江宁波市召开。

全国中药方剂研究学术讨论会　1990年11月3日至6日在广西桂林市召开。

中华全国中医学会老年医学会第二届学术研讨会　1990年11月8日在山东省青岛市召开。

首届中文医药情报检索暨中医医籍整理计算机应用专题研讨会　1990年11月20日至22日在南京中医学院召开。

全国中药炮制科学研究会第二届学术研讨会　1990年12月11日在郑州召开。

1991年　1991年2月我国第一部苗族医药专著《苗族药物集》由贵州人民出版社出版发行。

1991年3月中国中医研究院中药研究所江文君等研制的中药大黄炮制新工艺被国家专利局授予发明专利权。为我国首次获得发明专利权的炮制工业技术。

1991年10月4日至6日第五届国际中草药研究讨论会在南京中国药科大学召开。

1991年10月7日国家级新药补心气和滋心阴口服液获卫生部批准生产。

1991年10月18日由世界卫生组织和国家中医药管理局联合召开北京国际传统医药大会开幕，来自42个国家和地区的800余位代表参加。

1991年12月3日至6日全国第二届中药专业委员会成立大会暨中药研究学术讨论会在广州召开。

附录 2 全国中医机构及刊物简介

北京市

国家中医药管理局 前身为卫生部中医司，1986 年 7 月 20 日国务院国发〔1986〕79 号文件《国务院关于成立国家中医管理局的通知》中明确："国家中医管理局是国务院直属机构，由卫生部代管。"内设办公室、计划财务司、科学技术司、教育司、医政司以及外事办公室和人事处。1988 年 5 月 3 日，国务院常务会议决定成立国家中医药管理局，把中药管理从国家医药局划归国家中医管理局。1988 年 9 月 20 日，中药管理职能进行移交。1988 年 10 月 22 日，国务院机构改革委员会会议决定，国家中医药管理局由办公室、人事教育司、科学技术司、医政司、综合计划司、外事司、政策法规司、经济协调司和质量司九个机构组成。地址：北京黄寺大街甲 3 号。

北京中医药大学 直属国家中医管理局。占地面积 138000m^2，建筑面积 126977.7m^2，固定资产 1373.1 万元，图书馆藏书 27 万册。56 年国务院批准建立学院，1993 年 12 月改为大学，现有中医系、中药系、针灸推拿系、护理系、卫生管理系。开设中医医疗专业、中医文献专业、中医养生康复专业、中药专业、针灸推拿专业、中医护理专业等。该校教学单位还有基础医学部、社会科学部等，共 74 个教研室、26 个教学实验室。该校有博士授予权的专业有伤寒论、方剂学、中药学、内经、针灸学、各家学说、中医内科学、中西医结合内科学、生理学、生物化学 10 个专业，硕士授予权的专业有中医基础理论、内经、伤寒论、中药学、温病学、方剂学、中医诊断学、各家学说、医古文、中医学史、针灸学、中医内科学、中医妇科学、中医外科学、中医儿科学、中西医结合内科学、解剖学、生理学、生物化学、组织胚胎学、病理学、药理学及药学类中医学等 23 个专业，同时还招收外国留学生。该校附设有第一附属医院（东直门医院），实验药厂、中医基础医学研究所、中医临床研究所、中药研究所、气功研究所、中心实验室、中医教育研究中心及科技开发公司等。该校是全国建院最早的中医高等院校之一，已具有 30 多年的办学经验，拥有一批国内外著名的老中医专家和一大批中、西医基础医学、临床医学、药学及其他学科的专家，如王玉川，董建华，王绵之，赵绍琴，刘渡舟，颜正华，程士德，杨甲三，刘弼臣，黄启助，马雨人等，师资力量雄厚，且地处首都，与世界各国交往广泛，教学、科研、医疗各方面大有向高层次发展的潜力。

北京中医药大学中医教育研究中心 该中心成立于 1982 年，原名为中医教育研究室，1984 年在此基础上发展为中医教育研究中心，由国家中医药管理局，北京中医药大学双重领导，是全国四个医学教育研究中心之一，国家唯一的中医医学教育研究中心。该中心设有中医教育研究室、《中医教育》杂志编辑部、题库机构。中医教育研究中心面向全国高等中医学院，是全国 28 所中医学院高等中医教育研究、教育咨询、教育联络的中心。目前在高等中医教育的培养目标；学科建设；现代中医教育的模式；中医人才知识结构；中医教育与现代医学教育、国外医学教育的比较；中医资格考试标准等方面进行深入的研究。著名学者有高奎乃研究员，刘振民教授。地址：北京和平街北口北三环东路 11 号中医药大学院内。

北京中医药大学第一附属医院（东直门医院） 隶属国家中医管理局、北京中医药大学、北京市卫生局占地面积 43000m^2，建筑面积 50690m^2。日均门诊量 1840 人次，该院 1958 年成立，目前已发展为医教研力量比较雄厚，科室齐全，设备完善具有中医特色的综合医院，设有临床及辅助科室 21 个，临床研究室 3 个，是北京中医药大学重要的临床教学及实习基地。著名专家有：董建华，杨甲三，刘弼臣等。该院为综合性的中医教学医院，计算机室已将部分名老中医诊疗经验输入电子计算机程序；气血研究室从分子水平探讨中医气血本质。该院现承担了中风、中医气血、热病、慢性胃炎等国家和部级研究项目。内二科系统继承和整理了名老中医董建华教授的诊治经验。在感染和传染病的中医治疗方面具有较突出的临床效果。该院内五科，在脑血管病的医疗和科研方面位于全国领先地位。该院自制的"乳块消"治疗乳腺病获得了社会公认的效果。在肾病、外科血管病、肿瘤、小儿肌营养不良、功能性子宫出血等方面均有较好的疗效。该院具有较高的制剂水平，是卫生部药政局临床药理实验基地。地址：北京市东直门海运仓 3 号。

北京中医药大学气功学研究所 隶属北京中医药大学，全民所有制。建筑面积 650m^2，设有生理、生化、免疫、病理、气功信息、微量元素和临床七个研究室，运用现代科学技术知识，对气功进行实验和临床研究。知名学者有：杨秦飞，卢泳才，曹治权。地址：北京市北三环东路 11 号。

北京中医药大学学报 隶属北京中医药大学，创刊于 1959 年，现为双月刊。报刊登记证：(BJ) 第 1139 号，国内代号 18-38，国外代号 BM734。1986 年 6 月该刊被国际期刊检测中心（ISDS）承认，由巴黎国际期刊部给予国际统一书号（ISSN0258-8811）作为二次文献向世界各国推荐。该刊是中央级的高级中医药学术刊物，经费来源于北京中医药大学的拨款。其宗旨为中医药教学、科研、医疗服务，以反映中医药领域最新科研成果和北京中医药大学学术思想的独特风格为主要内容。主要栏目：专家评述、基础理论、经典著作、各家学说、文献整理、医史文献、中药方剂、专方专药、中医药实验研究、临床研究、老中医经验、医案医话、专题讨论、多学科研究、学术争鸣、教学一得及研究生论坛、自修大学等。该刊始终贯彻"双百"方针，坚持理论联系实际，

适合高级中医药人员阅读参考。该刊发行量在国内学报级刊物中居于前列，国外发行于美、英、法、日、新加坡等13个国家和地区，已成为促进中医药事业的发展，促进中国传统医学走向世界的重要工具。地址：北京北三环东路11号。

中医教育　隶属国家中医管理局，北京中医药大学主办，由北京中医药大学中医教育研究中心管理。该刊经国家科委批准于1982年11月创刊，现为双月刊。1987年后统一刊号CN11-1349号，公开发行。该刊是综合性中医教育科学研究刊物，主要面向高等中医教育人员，适合兼顾中等中医教育和社会中医药办学各层次人员。主要内容：中医教育理论、中医教育改革方案、教育史、教育制度、教学计划、学科建设和课程设置、教学法、考试制度、医德教育、研究生和进修生教育、函授教育、学校管理、医学生论坛、中医药自学考试辅导材料等。该刊是全国唯一通过邮局公开发行的关于中医教育科学综合性理论研究刊物，以理论研究为中心，侧重于中医教育体制改革问题，在总结探讨中医教育理论宣传和推动中医教育改革等方面起着积极的作用。地址：北京北三环东路11号。

中华气功　中华全国中医学会、医学气功研究会主办，北京中医药大学管理，1983年6月创刊，现为双月刊。统一刊号为CN11-1646，国际连续出版物数据系统编号为ISSN1000-4610，国内代号为38-79，国外代号为Bm702。该刊是中央级综合性气功刊物，具有普及与提高相结合、学术与科普相结合的特色，面向广大高、中级的气功医、教、研工作者及广大气功爱好者。主要栏目及内容：气功科学研究、气功疗法、功法百家园、学术探讨、初学之友、患者福音、当代气功家介绍、国内外气功动态、气功古籍介绍等。地址：北京和平街北口北三环东路11号。

北京针灸骨伤学院　1986年3月始建。隶属卫生部和北京市双重领导。占地面积89991m²。藏书9445册。该院是我国第一所专门培养针灸和中医骨伤科人才的高等学府，1986年9月首届招生时教学机构设有针灸系、骨伤系和基础部，共有37个教研室、8个教学实验室和1个电子计算机室。研究生专业设置：解剖学、中医基础理论、针灸学、骨伤科学。科研成果：中西医结合治疗慢性骨髓炎；耳穴论断颈椎病临床研究；耳穴诊断胆结石症；花粉发育及生物化学；中医结合治疗腕舟状骨骨折；中医治疗肱骨外髁翻转骨折。该院自建成以来发展成三部分：学院部包括本科生、研究生、国内外进修生；附属卫校；以针灸和中医骨伤为主的具有专科特长的现代化综合附属医院。地址：北京市朝阳区望京新区。

中国中医研究院　1955年成立，隶属国家中医药管理局。占地面积263900m²，建筑面积214672m²。机构设置：内科、外科、针灸、中药、骨伤、中医基础理论、中国医史文献、图书情报、老年病、眼科研究所、研究生部、北京针灸骨伤学院和卫生学校等单位。中医研究院与世界卫生组织共同建立了传统医学、针灸、中药等三个合作中心，开展了多方面的国际合作和学术交流。科研方向及特色：遵循中医理论体系，保持中医特色，继承和发扬祖国医药学遗产，积极利用传统的和先进的科学技术和现代化手段，促进中医药的发展。多年来该院已取得近400项科研成果，其中消痔灵注射液荣获南斯拉夫第14届萨克勒布国际发明创造博览会金质奖和第35届布鲁塞尔尤里卡世界发明博览会个人发明荣誉奖——一级骑士勋章等。同时还培养大量硕士研究生及博士研究生。地址：北京市东城区北新仓18号。

中国中医研究院研究生部　1976年建立，隶属中国中医研究院。建筑面积545m²。该部设内经、伤寒、金匮、温病教研室和自然辩证法、各家学说、本草、外国语教研室。开设科研方法、病理、免疫、神经生理、统计、电子计算机等24门课程。设普通及专家专科门诊。著名学者包括方药中（已故），中医基础专业；并聘请董建华、王绵之、陈可冀、等国内著名专家担任客座教授为研究生授课。该部专业人员撰写160种讲义和教材，发表及出版许多全国较有影响的学术论文和著作，集体编写了《黄帝内经注评》、《伤寒注评》、《金匮要略述评》等。地址：北京海淀西苑。

中国中医研究院卫生学校　1973年建校，隶属中国中医研究院。占地面积800m²，建筑面积800m²。专业设置：药剂士专业、实验技士和护士专业。该院组织颇有见识的高级讲师和专业人员编写教材、参考书，有《中医内科护理》教材和《中医护士用药指南》出版。地址：北京市东城区东直门内南小街北新仓18号。

中国中医研究院西苑医院　1962年更现名，隶属中国中医研究院。占地面积73570m²，建筑面积56517m²，日门诊量1152人次。该院临床科室有心血管科、血液科、呼吸科、消化科、神经科、老年病科、妇科、外科、儿科、门诊内科、急诊科、骨科、针灸科、皮科、肝炎科、气功科、口腔科、眼科、耳鼻喉科、预防保健科、手术室等科室。医技科室有药剂科、检验科、放射科、超声波室、脑电图室、心电图室、内窥镜等14个科室。著名专家包括耿鉴庭、陈可冀、步玉如、赵树仪、尚尔寿、周霭祥、李连达等。科研成果有冠心Ⅱ号方研究，宽胸气雾剂研究、去甲乌药硷（附子一号）的研究，心肌细胞培养及其在医药研究中的应用等。该院是中国中医研究院的第一临床医学研究所和老年医学研究所，三位一体，担负着医疗、科研、教学三项任务。同时以内、妇、儿等见长的治疗特色，在国内外有较高声誉，在心血管、呼吸、消化、血液等方面的研究取得了优异成绩。坚持办中医提高班，西学中班，培养中医和中西结合硕士生、博士生，为国家培养了大批中医人才。地址：北京市海淀区西苑。

中国中医研究院广安门医院 1955年成立，隶属中国中医研究院。占地面积27900m²，建筑面积43021m²，日门诊量2124人次。临床科室有骨科、肿瘤科、泌尿科等19个，医技科室6个。著名专家包括朱仁康、董德懋、唐由之、刘猷枋、刘志明、路志正、史兆歧、谢海洲、段凤舞、余桂清、段胜如、周济民、韦玉英、赵永昌。目前该院有两个临床医学研究所，下设10个研究室，同时承担国家科委、卫生部、中国中医研究院的科研项目，多项获奖。该院是一所承担医疗、科研、教学，具有专科特长的综合性中医研究机构。在临床上，对白内障针拨套出术、儿童视神经萎缩、心肌梗塞、哮喘、糖尿病、急慢性肾炎、消化性溃疡、关节炎、胃癌、肺癌、牛皮癣、红斑狼疮、胆石症、脉管炎、尿路结石、前列腺炎、肱骨外髁翻转骨折、肩关节脱位痔瘘等方面均有独特的疗效并有所创新。地址：北京市宣武区广安门内北线阁5号。

中国中医研究院针灸研究所 1985年更现名，直属中国中医研究院。占地面积5107m²，建筑面积6289m²，日门诊量298人次。业务科室设临床和基础共11个研究室；中国北京国际针灸培训中心；针灸文献研究室、《中国针灸》编辑部和《针刺研究》编辑部。遵循中医理论体系，运用现代科学方法和中国传统医学的方法研究针灸临床、针灸原理和针灸文献；研究经络现象、探讨经络现象、探讨经络实质，为国内培养高级针灸人才，为世界各国培训针灸医生。著名学者有薛崇成、程莘农、李传杰、宋正廉、王德琛、焦国瑞；科研成果有针刺治疗冠心病的临床及原理的研究，经络现象和实质研究及针刺镇痛原理等研究方面均取得了不少的成果。地址：北京市东城区北新仓18号。

中国中医研究院骨伤科研究所 1977年成立，隶属中国中医研究院。占地面积11630m²，建筑面积6500m²，日门诊量250人次。科室设置有中医传统手法、颈椎病、脊柱与内脏相关疾病、腰腿痛、胃病、老年骨病、骨折7个临床科室，中医骨伤、药物、生物力学、组织形态4个基础理论研究室并附设中心检查室、理疗室、手术室等。主要开展以提高临床疗效为目标的中医技术应用研究，开展中医骨伤科的基础理论研究，中医骨伤科药物的开发研究。著名学者有尚天裕、陈宝兴、陈正光、王肇普、倪文才、王以慈、丁继华、蒋位庄、孟和、张长江。科研成果30余项，其中外固定器治疗骨折的研制和重症椎间盘源性腰腿痛的分型和辨证施治等获卫生部乙级成果奖。颈性视力障碍，各种类型颈椎病的手法治疗、点穴治疗脑性麻痹、息伤乐擦剂的临床和药理研究等科研成果。承担着科研、医疗、教学重任，在国内外杂志上发表论文百余篇，出版了《骨伤科研究》杂志。由该所编写编译的骨折、腰背痛、颈椎病等书已出版。除培养博、硕士研究生外，还举办在职人员培训和国内外骨伤科学习班。地址：北京市东城区北新仓18号。

中国中医研究院中药研究所 1985年改现名，隶属中国中医研究院。占地面积6000m²，建筑面积10861m²。该所业务科室设有生药、炮灸、剂型、化学、化学分析、仪器分析、药理、中药理论、文献、图书资料、中药通报、药厂。该所研究中药基本理论，临床应用和生产中的科学技术关键问题，使中药疗效得到科学的说明和提高，为保证和提高人民的健康服务。著名学者有谢宗万、沈节、屠呦呦、刘静明、刘美兰、毛华训、王孝涛、陈馥馨、章育中、曾美怡、高晓山、章国镇、张家鹏、章荣烈、姜延良、李泽琳、屠国瑞、刘林祥、富杭育、黄教成。该所科技力量较为雄厚、学科齐全，在中药品种质量的研究，中药炮制的研究，中药剂型的研究，中药药理，中药化学，中药药性理论，中药文献研究等学科都具有一定的优势；在对防治疟疾、肝炎、肿瘤、心血管、病毒等有效方药的研究方面处于领先地位。地址：北京市东城区东直门北新仓18号。

中国中医研究院基础理论研究所 1985年成立，隶属中国中医研究院。占地面积1772m²，建筑面积8030m²，日均门诊量50人次。该所研究室有中医辩证学、中医治则学、中医养生学等17个科室，附设“中医门诊部”。该所主要遵循中医理论，采取传统的和现代的科学技术方法，研究中医基础理论，发展中医实验科学。著名学者有陆广莘、阚甸嘉，谢锦玉，倪平，王安民，席与珪，傅湘琦，胡素坤，樊菊芬，关崇芬。科研成果有心痛气雾剂临床应用与实验研究（合作），龟上下甲化学成分及药理作用的比较研究（合作），宽胸气雾剂的临床和实验研究（合作），冠心Ⅱ号注射液治疗急性脑栓塞的临床与实验研究（合作）等。其中许多成果获得重大科技成果奖。地址：北京东直门内大街北新仓18号。

中国中医研究院中国医史文献研究所 1982年成立，隶属中国中医研究院。机构设置有6个科室，附中国医史博物馆，科研方向及特色是以总结研究中国医学发展全过程中的科学成就、历史经验和客观规律以及校勘、注释和整理研究历代中医典籍，并编辑出版《中华医史杂志》等。著名学者包括马继兴、李经伟、马堪温、蔡景峰、余瀛鳌、赵璞珊、于文忠。科研成果10余项，其中《五十二病方》研究、《武威汉代医简》研究等，在国内居领先地位。该所除培养博士、硕士研究生外，还举办过多种研究班、师资培训班，并注重博物馆和图书资料室建设。地址：北京市东城区东直门内北新仓18号。

中国中医研究院图书情报研究所 1986年改现名，隶属中国中医研究院。建筑面积5700m²，共计13个业务科室，遵循中医药理论体系，运用图书馆学及情报学的知识和技术，开展中医药图书和情报的收集、整理、分析研究、传播报道等工作，并编辑出版中医药古籍和优秀现代中医药书籍，为中医学术的发展作出贡献。知名学者包括侯召棠、薛清

灵、吴兰成。科研成果有《中国医学文摘——中医》1982、1985年两次获全国科技检索刊物一等奖等。所藏中医书居全国首位，是开展中医情报调研工作最早的单位。创办了情报检索刊物《中国医学文摘—中医》、《国外医学—中医中药分册》曾被世界卫生组织誉为报道国外中医药信息量最大的刊物。主编了大型工具书《全国中医图书联合目录》、牵头编辑《建国以来中医药科技文献累积索引》。同时利用计算机及声相技术扩大中医图书情报管理系统。该所有较强的文献基础，中医古籍和外文中医书刊的收藏量在全国均居领先地位。中医情报研究、中医情报管理、中医古籍研究三个专业培养硕士学位研究生。地址：北京东直门内北新仓18号。

中医古籍出版社 1983年成立，隶属中国中医研究院。该社出版范围，以中医古籍为主，除影印外增加排印古籍和其它中医著作及中医教材、参考书、工具书、科普读物的出版，实行以新养古，以盈补亏的方法。该社自成立以来，出版了《中医珍本丛书》、《珍本医籍丛刊》、《北京大学图书馆善本医书》、《四库全书医家类》(97种)等。地址：北京市东直门内北新仓18号。

中医杂志 1979年复刊，隶属中国中医研究院和中华全国中医学会主办。创办了《中医杂志·英文版》、《中医杂志·日文版》。机构设置有中医杂志编辑部、中医杂志英文版编辑部、中医杂志日文版编辑部，主要栏目有专题笔谈、医案医话、学术探讨、经验交流、临床研究和实验研究、中医教学、中国医史文献、中医研究的思路与方法等30多个。本刊与日文版均为月刊，英文版为季刊，发行30多个国家和地区，为适应国外读者水平，增添了中医基础讲座、通信、教学巡诊及常用中药、舌诊、脉诊介绍等栏目。地址：北京市东直门内北新仓18号。

中西医结合杂志 1981年创刊，初为季刊，现为月刊，隶属中国中西医结合研究会和中国中医研究院。该刊为全国性中西医结合综合性学术刊物，其任务有宣传党的中医政策和中西医结合方针，为提高我国中西医结合水平，继承发扬我国传统医药学，促进我国医学科学现代化服务。报道方针有以提高为主，兼顾普及、侧重临床、重视实验研究。主要栏目有临床论著、实验研究、经验交流、专题笔谈、学术探讨、急难重症诊治、新技术介绍、思路与方法学，农村园地、综述等栏目。地址：北京西苑。

中国针灸 1981年创刊，隶属中国针灸学会、中国中医研究院针灸研究所。双月刊，公开发行，国际连续出版的数据系统中国国家中心（ISDS-CH·NA）分配号：ISSN0255-2930。该刊为综合性针灸医学专业刊物，主要以各级医务工作者，尤其是针灸方面的临床、教学及科研工作者为读者对象，主要栏目：针灸临床报道、针麻临床及针麻原理研究、针法及灸法研究、腧穴与经络探讨、临床及教学经验介绍、针灸文献研究、综述、针灸学术讲座、百家园、国内外针灸学术动态以及短篇报道等专栏，另外还出版英文版《中国针灸》杂志。地址：北京市东直门内北新仓18号。

中国医学文摘—中医 1980年复刊，初为季刊，现为双月刊。隶属中国中医研究院图书情报研究所。国内期刊代号2-633，国外发行代号BM299。该刊为全国唯一的中医检索刊物，收录了国内外公开发行的载有中医药文献的中医中药、西医及边缘学科期刊共120种，并以报道性文摘为主体的形式加以报道，为中医药的科研、教学及临床提供了较方便的检索工具。地址：北京市东直门内北新仓18号。

国外医学·中医中药分册 1978年创刊，初为季刊，现为双月刊，隶属中国中医研究院图书情报研究所。该刊面向从事中医中药、针灸工作的高、中级科研、教学、医疗人员及有关专业人员和中医药专业爱好者。主要从国外近期刊物与有关文献资料中选题，报道国外在中医中药、针灸针麻等方面的理论与临床研究进展、动态及新技术、新方法的应用，并适当报道国外在医史文献等方面的研究情况。地址：北京东直门内北新仓18号。

中日友好医院 1984年成立，隶属卫生部、国家中医管理局。占地面积97000m^2，建筑面积92000m^2，日门诊量1000人次。该院共有38个临床科室，其中中医15个，承担北京中医药大学针推系，中医系，留学生的部分临床实习及临床教学任务，每个科室都有丰富的治疗经验和独特的疗效。著名专家包括杨惠兰、郭秀莲、赵玉菊、王秀珍、苗思温、晁恩祥、许杵、黄敬彦、李遇之、穆大川、杨梦兰、沈德础、葛邦颖、胡佩珍、于锐锋、李凤萍、伍锐敏、史载祥、李佩文等。科研成果：治疗输卵管阻塞引起的不孕症已通过成果鉴定，以中药制剂治疗病窦综合征，已取得很好效果，用中药减轻肿瘤病人放化疗的副反应，对消化道肿瘤、肝肿瘤正进行临床与实验研究，对血液病和骨伤均有好疗效。该院以中西医结合为特点，具有医疗、科研、教学和康复等四项功能的现代化综合医院。地址：北京市朝阳区和平街北口樱花路。

北京医科大学中西医结合研究所 1987年组建，直属北京医科大学。建筑面积470m^2，日门诊量80人次。设临床、临床理论和基础理论研究室，主要内容有寒热本质、虚证本质、瘀血证本质及衰老本质和摄生抗老研究。著名学者包括谢竹藩，中西医结合临床内科，李顺成，中西医结合基础。科研成果有寒热实质研究、虚证实质研究、抗老研究及瘀血证实质研究均曾多次获北京市科技成果奖等。该所已被确定为博士和硕士研究生培养点。地址：北京西城区西什库大街8号。

上海医科大学中西医结合研究所 1986年组建，隶属上海医科大学，挂靠华山医院。该所下属8个研究室分别有脏象研究室、传统老年研究室、心血管研究室、肝炎研究室（以上设在华山医院），中山

医院中西医结合研究室、肿瘤医院中西医结合研究室、儿科医院中西医结合研究室、妇产科医院妇科虚证研究室。著名学者有沈自尹，中医基础理论，中西医结合临床（肾本质）；陈泽霖，中西医结合临床（舌诊研究）；于尔辛，中西医结合临床（肝癌研究），戴瑞鸿，心血管研究。充分运用现代化科学技术手段，对中医经典理论的脏象学说及证候，进行临床和实验研究，并对临床病症进行中西医结合治疗及其疗愈机理的研究。地址：上海乌鲁木齐中路 12 号。

同济医科大学中西医结合研究所 1986 年成立，隶属同济医科大学。设治疗法则研究室和骨伤科研究室。对急腹症、内、妇科疾病，中西医结合治疗骨关节损伤和疾病的临床疗效观察基础上，重点研究其疗愈机理。知名学者有李鸣真（急腹症和妇科）；李同生（骨伤科），叶望云（急腹症和儿科），杨家玉（骨科），舒沪英（妇科），钱振坤（内科）。该所妇科、骨科研究及治疗法则研究室均取得良好效果。地址：湖北省武汉市汉口航空路 13 号。

西安医科大学中西医结合研究所 1986 年组建，直属西安医科大学。设基础研究室，经络研究室，临床研究室。主要课题有中医中药与微量元素代谢在防治肿瘤、心血管和地方病方面的研究。著名学者李广元，生化专业，在细胞膜学说和微量元素方面研究有所建树，长期从事地方病（心肌病）的研究；刘锐，临床肾病；刘茂甫，急性热病；党正祥，急腹症外科。研究的总目标为癌症、心血管疾病和地方病。地址：西安医科大学内。

世界针灸学会联合会 1987 年成立，有来自 30 多个国家和地区的针灸组织，以团体会员组成。为非政府性国际学术组织，宗旨是促进世界针灸界之间的了解和合作，为加强国际间的学术交流，进一步发展针灸科学，为人类的健康作出贡献。三年召开一次会员大会及学术大会。地址：北京东城区北新仓 18 号。

中华全国中医学会 1979 年成立，挂靠国家中医管理局。下设内科、外科、眼科、肛肠、耳鼻喉科、中医老年病、中药、推拿、中医编辑等 9 个学会，医疗气功、理论整理、医古文等 3 个研究会，妇科、儿科 2 个委员会。出版刊物《中国医药学报》（双月刊）、《中医杂志》（月刊）、《中华气功》（双月刊）、《中国肛肠病杂志》（季刊）、《中医杂志》（英文版）、《中医杂志》（日文版）。地址：北京和平里东街樱花路甲 4 号。

中国医药学报 1986 年创刊，隶属中华全国中医学会。国内外公开发行，国内代号：18—90，国外代号：BM968，国际连续出版物数据系统中国国家中心（ISDS-CH、NA）分配号：ISSN1000-4971。国家新闻出版署登记证：CN11-2134 号。该刊为双月刊。主要栏目：专题讨论、理论研究、临床研究、临床报道、临床经验、民族医药、方药研究、多学科研究、新兴学科、医史文献、学术争鸣、综述、述评、会议述要，标准与规范、科研思路与方法、当代名医、继续教育、国内外动态等。该刊系中央级中医药综合性学术性刊物，报道运用传统的或现代的各学科知识和方法研究全国中医药各学科的新理论、新成果、新观点、新技术、新方法、新经验、新动向、新进展。地址：北京和平里东街樱花路甲 4 号。

中国中西医结合研究会 1981 年创立，直属中国科学技术协会，挂靠中国中医研究院。占地面积 100m²。学会运用现代科学（包括现代医学）知识和方法，进行中西医结合研究，继承发扬祖国医药学遗产，取中西医药学之长，融汇贯通发展具有我国特点的新医药学，创办刊物为《中西医结合杂志》。著名专家有季钟朴、邝安堃、沈自尹、吴咸中、陈可冀、廖家桢、唐由之、祝谌予、王宝恩、王建华、史济招、危北海、尚天裕、张之南、赵伟康、谢竹藩、虞佩兰、黄星垣、曹小定、陈梅芳、匡调元、高辉远、李鸣真、陈文为等。地址：北京东直门内北新仓 18 号。

中国针灸学会 1979 年成立，隶属中国科学技术协会和国家中医药管理局，挂靠中国中医研究院。下设针灸临床、经络、腧穴、针法灸法、针刺麻醉，实验针灸及针灸文献等 7 个专业研究会。学会特色为团结全国针灸工作者，遵循中医理论体系，继承和发展针灸医学，在国内外广泛开展学术交流，举办专业学习班。地址：北京市东直门北新仓 18 号。

中国人民解放军总后勤部卫生部中医中药管理处 1987 年组建，该处主要负责全军中医药、中西医结合工作。地址：北京市复兴路 22 号甲 3 号。

全军正骨疗法研究中心 1986 年组建，隶属空军总医院。该中心“中西医结合治疗软组织损伤”获 1987 年军队科技进步一等奖。该中心为全军骨伤正骨研究基地。地址：北京市八里庄空军总医院正骨疗法研究中心。

全军中西医结合研究所第一军医大学中医系 1984 年组建，隶属第一军医大学。有 5 个研究室和 6 个教研室，开设 20 余门课程。研制的脾胃双补丸获全军 1986 年军队科技进步二等奖。主要特色为治疗脾胃病、头痛、风湿病、老年病等，成为医、教、研全面发展的中西医结合基地。地址：广州市沙河梅花园。

全军中医药研究所第二军医大学药学系 1987 年改现名，设 10 个学科、11 个实验室，目前已发展为全军中西药研究、教学基地。承担国家卫生部、国家中医药管理局、国家医药局及总后卫生部的重点攻关和委托研究课题。地址：上海国和路 325 号。

全军中西医结合内科中心 1983 年确立，隶属广州军区 157 医院。主要特色是治疗和研究消化系疾病，如慢性萎缩性胃炎，胸腺瘤合并重症肌无力的临床治疗效果颇为显著。地址：广州沙河梅花园解放军广州军区 157 医院。

北京市卫生局中医处 始建于 1954 年，当时为中医科，负责全市中医机构、综合医院中医科的业务

管理，中医私人诊所的业务指导、个体医的考核、发照等工作。1979年改为中医处，负责本市中医的医、教、研等业务管理。地址：北京市槐柏树街2号。

北京联合大学中医药学院 1978年11月建院，隶属北京市卫生局、北京市高教局。占地面积6660m²，建筑面积6125m²，馆藏书10.9万册，原为北京中医学院分院，1985年易为现名。教学机构有基础部、临床部、学生工作部、教务处，共21个教研室，6个教学实验室，1个中药标本室和资料室，另有两所附属医院，两所教学医院。研究生专业与市中医研究所合作设置内经、温病两个学科。该院顾问有祝谌予，现任首都医院中医科主任，对糖尿病的治疗有独特的经验；刘渡舟，著名的《伤寒》学家、教授，现任北京中医药大学伤寒教研室主任；马继兴，著名的医史文献学家，中医研究院医史文献研究所研究员。主要学者包括主任医师姜超擅长中西医结合儿科及中医温病学；主任医师高益民擅长中医基础理论及诊断学，治疗肝胆病有专长；副主任医师钱英擅长中医内科肝、肾病；副研究员宁煦然、主任医师杨宝琴擅长《黄帝内经》教学及针灸临床；主任医师李广钧擅长各家学说教学及中医妇科临床；主任医师周跃庭擅长中医温病学教学及中西医结合儿科及刘玉清、薛秀萍等。该院承担过国家、市、院级科研项目，有的获了奖。地址：北京市东城区和平里蒋宅口花园街22号和东四十条27号。

北京市中医学校 建于1973年1月，行政隶属北京通县，业务隶属北京市卫生局、高教局。占地面积22817m²，建筑面积8725m²，现有8个教研室（其中中医教研室3个）和9个实验室，2个教学基地，21个教学实习点。该校有以中医、中、药、护专业为主的五个专业。地址：北京通县梨园乡。

北京市中医医院 1956年建立，行政隶属北京市卫生局，日门诊量3000人，床位453张。占地面积26640m²，建筑面积54950m²，16个教研室。著名专家有关幼波致力于肝病治疗研究工作；许公岩从事老年性慢性支气管炎、哮喘等呼吸道疾病的研究；王大经致力于免疫系统疾病；王为兰对治疗痹症积累了丰富的临床经验又擅长温病的治疗；王玉章对痈疽、疮疡、结构，瘰疬等均有经验；丁化民以内、妇儿科见长，眼科有独到之处。地址：北京东城区美术馆后街23号。

北京联合大学中医药学院附属中西医结合医院 隶属北京市东城区卫生局、北京联合大学中医药学院。该院是有百年以上历史的综合医院，1987年改为现名，目前设有临床科室12个，医技科室15个，中心实验室1个。日门诊量2000人次，床位414张，占地面积16300m²，建筑面积25244.5m²。著名专家有骨科赵德田；主任药师王功立；内科陈鸿庆；外科医学博士杨国庆；皮科主任李定忠；从事外科临床及中西医结合研究，治疗甲亢、急腹症尤为突出的外科主任医师赵文栓；中医郑锦章；外科副主任医师张增仁。对宫外孕、外科急症、甲状腺肿瘤、急性心肌梗塞、小儿肺炎等治疗有特色。地址：北京市东城区交道口北二条36号。

北京市中医研究所 直属北京市卫生局，建于1959年，业务科室有生化、病理生理、微生物免疫、药理、药化、剂改、经络、微循环、形态、气功、中医文献等11个研究室，辅助机构有资料情报室、照相室、动物实验室。建筑面积：2242.49m²。著名学者有外科专家赵炳南；在脾胃学说的研究中取得突出成绩的危北海；从事生化实验研究的金敬善；从事中医及中西医结合的药理研究工作的赵子厚；从事中医、中西医结合病理生理基础研究工作的丁瑞；对皮肤病有较深造诣的陈彤云；经络研究室负责人魏宗文；从事活血化瘀研究的姚丽珍；从事中药药化研究的何延良。主要科研成果有针刺调整作用与针麻效果的关系；水牛角用于犀角临床适应症的研究。丹参酮的研究，脾主运化的实质研究和健脾益气法则的作用探讨，脾虚实质的临床观察和实验研究，对脾主运化指标的探讨及其临床应用等。地址：北京市东城区美术馆后街23号。

北京中医 隶属北京市中医学会，1982年3月创刊，现为双月刊，北京中医学会，中国中西医研究会北京分会主办，国内外公开发行，国际连续出版物数据系统中国国家中心（ISDS-CHNA）分配号：ISSN1000-4599。每年需市卫生局拨款2.5万元。主要栏目设有老中医经验、一代名医、临床报道、学术探讨、中药方剂、针灸经络、气功养生、文献综述、病例探讨、专题笔会、国外中医、青年中医园地、医文举要、验方初编、讲座等。地址：北京东单三条甲7号。

北京市宣武区中医医院 1971年组建，直属宣武区卫生局，日门诊量1400人次，病床235张，占地面积为8680m²，建筑面积13059m²。著名老中医包括擅长妇科内科及脑外伤后遗症治疗的杨子谦；温热病治疗有较深造诣的刘春圃；治疗儿科疾病方面有独到之处的梁宗翰；对“血栓闭塞性脉管炎”研究有建树的石晶华。地址：北京宣武区万明路8号。

北京市护国寺中医医院 1987年定名至今，直属西城区卫生局，占地面积10300m²，建筑面积11000m²。该院设有临床科室和医技科室21个，中医内科、骨科、针灸科是主体科室，内科收治心脑血管疾病，并专设脑血管病房。该院是北京中医药大学的临床教学医院，招收外国留学生而且承担本区的预防保健任务。地址：北京西城区护国寺棉花胡同83号。

北京市鼓楼中医医院 1951年称鼓楼医院，直属东城区卫生局，日均门诊量1058人次，占地面积5440m²，建筑面积5087m²。该院以针灸科、骨按科，痔瘘科、皮科等为重点，且以外治法为特点开展综合治疗，如针灸治疗慢性肾炎。男子不育症的治愈率较高，同时还设了偏瘫病床和开展股骨头无菌性坏死

的中医治疗研究。地址：北京市东城区豆腐池胡同13号。

北京市崇文区中医医院 1972年建院，直属区卫生局。日均门诊量861人次，占地面积1700m²，建筑面积1450m²。该院针灸科研制的“追风速”注射液治疗类风湿性关节炎疗效明显；男科是北京市最早成立的新科室，运用中药栓剂治疗男性泌尿生殖系统炎症、不育症有独到之处；痔科用中医挂线疗法和中药外治法及术后盐水坐浴、疗效较好。地址：北京市崇文区西兴隆街1号。

北京市房山区中医院 1982年建院，直属区卫生局。占地面积6526m²，建筑面积17000m²，日均门诊量1100人次。该院将中医内科、骨伤科做为该院的重点科室，同时大力发展具有独特医疗效果的肛肠科、针灸科、按摩正骨科等中医传统科室。心脑血管病人、骨科病人占住院总人数的50%以上。地址：北京市房山区南关保健路1路。

北京市门头沟区中医医院 1987年转为现名，直属区卫生局。日均门诊量470人次，占地面积10000m²，建筑面积3400m²。该院对脑血管病的针灸治疗，以及对于肝炎、痔瘘等病的中医治疗颇具特色。地址：北京市门头沟区新华南大街1号。

北京市石景山中医医院 1982年改为现名至今，直属区卫生局。占地面积2800m²，建筑面积2100m²，日均门诊量200人次。该院的中医内科、肛肠外科是重点科室。地址：北京市石景山区五里坨地区。

北京市清河中医院 1986年建立，直属海淀区卫生局。日均门诊量422人次，床位50张，因该院由门诊部改建的规模较小，以收治癌症、脑血管病为主。地址：海淀区清河镇二街72号。

北京市丰台区中医门诊部 1984年改名至今，直属丰台区卫生局。使用面积450m²，日均门诊量400人次。该门诊部以儿科、正骨按摩科更有特色，对儿科高烧、惊厥，小儿脾胃病在治疗上有一定的特长，同时还设有专家门诊、教学门诊。地址：北京市丰台区丰台镇兴隆胡同6号。

罗有明中医骨伤科医院 1985年建院，直属朝阳区卫生局。占地面积2500m²，建筑面积800m²，日均门诊量120人次。著名中医骨伤科专家罗有明，祖传家技行医70余年，临床经验丰富，创造了罗氏正骨法，同时还举办学习班，培养全国各地来此进修的骨科人员。地址：北京市朝阳区高碑店北路。

通县中医医院 1984年新建，直属县卫生局。占地面积5491m²，已建面积2457m²，日均门诊量321人次。该院专长以中医肛肠科、骨科、按摩科、针灸、内科杂病为主，同时还开设肛肠门诊。重点发展肛肠，骨科、皮科、内科。地址：北京市通州镇三官庙。

怀柔县中医医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积6400m²，建筑面积2500m²，日均门诊量409人次。该院承担以老年病、中风病为主体科研项目，以中医内科为核心科室，特请专家教授定期门诊。地址：北京市怀柔县后城街。

顺义县中医医院 1985年建院，直属县卫生局。占地面积9000m²，建筑面积6700m²，日均门诊量302人次。该院设中医内、外、妇、儿、针灸、痔瘘、按摩、皮肤、理疗、西医内科10个门诊科室和肝炎门诊，其中针灸、痔瘘、理疗、按摩为该院拳头科室。地址：北京顺义县南门外新顺路南侧。

平谷县中医医院 1986年改为今名，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积2254m²，日均门诊量250人次。病床100张，规模正在扩大。地址：平谷县南岔子街19号。

延庆县中医门诊部 该部建于1983年，直属县卫生局。占地面积700m²，建筑面积900m²，日均门诊量200人次。针灸、骨伤为该部有特色的专科，脑血管意外、癫痫、中医妇科等疾患的治疗深受群众的依赖。地址：北京市延庆县城西街。

密云县中医门诊部 1979年重新为中医门诊部，直属县卫生局。占地面积21330m²，建筑面积4010m²，日均门诊量400人次。该院的中医内科且以脑血管病、肾病、呼吸系统疾病为重点，骨伤科在群众中影响较大，其他如针灸科、按摩科也各具特色。地址：北京市密云县城关鼓楼南大街。

大兴县中医门诊部 1983年组建，直属县卫生局。占地面积1200m²，建筑面积1140m²，日均门诊量456人次。该部影响较大的科室有内科、针灸科，对中风、胸痹等心脑血管病、脾胃病的治疗有所擅长，还开展了“温灸预防中风”、“痛经散”、“中药治疗宫颈糜烂”、“耳穴压病”、“中药离子导入”的疗效观察。地址：北京市大兴县兴丰南大街。

昌平县中医门诊部 1984年建立，直属县卫生局。占地面积2800m²，建筑面积600m²，日均门诊量400人次，已开设急诊、病房业务。地址：北京市昌平县昌平镇鼓楼南大街8号。

天津市

天津市卫生局 1956年建立，地处天津市和平区南京路98号。

天津中医学院 1978年重建，隶属天津市高教局。占地面积101998m²，建筑面积48751m²，馆藏书19万册。该院教学机构设置有中医系，包括中医医疗，中医外科、中医养生保建等专业学科，13个教研室和一个中医诊断学示教室；针灸系含针灸和中医骨伤科两个专业，9个教研室和实验针灸、物理实验室；中药系开设中药专业，8个教研室和药理、化学、生药等实验室和一个中药标本室。公共课教学部主要担负全院公共课程的教学，现有15个教研室；临床教学部有6个教研室，该院附属机构：第一附属医院；第二附属医院；中医研究所，内有7个研究室，设有科研门诊部和医疗气功门诊部，除此之外还有电教馆、微机室和语言视听室。该院自1979年

起开始招收硕士研究生，1987年开始招收博士研究生（针灸专业），中医基础、中医内科、中医妇科、医史文献等学科有硕士学位授予权。著名学者有郭霭春，哈荔田，李少川，阮士怡。地址：天津市南开区西湖村玉泉路20号。

天津南开医院 1957年改现名至今，隶属天津市卫生局。占地面积9990m²，建筑面积18000m²，日均门诊量2400人次。著名专家有吴咸中，赵恩俭，罗连城，郑显理，鲁焕章，林文森。科研成果有中西医结合治疗急性阑尾炎的"阑尾三片"（活血化瘀片、巴黄片、清热解毒片）1984年获卫生部一级成果奖。利胆排石汤配合经内镜乳头括约肌切开术治疗胆管结石，中西医结合治疗溃疡病急性穿孔，获省市级科技成果三等奖。中西医结合治疗过敏性鼻炎临床和机理研究，1987年已通过鉴定。该院以急腹症为重点，胆胰疾病的收治量约占全市各医院收治总量的40%；全院各临床科（内、外、妇、儿、耳鼻喉、皮肤、疮疡等）均开展中西医结合治疗，中西医结合平均治疗率占50%以上。地址：天津市南开区三纬路102号。

天津市长征医院 直属天津市卫生局。占地面积13860m²，建筑面积13100m²，日门诊量1500人次。该院1984年改为以皮肤科为主附设科研所的中西医结合医院。科研所设有病理、免疫、真菌、细菌、生理、生化、药理、放射、剂型改革、摄影、计算机、情报资料、临床等13个研究室。该院以皮肤科为主中西医结合进行科研，总结出疗效较好的处方35个，对常见及疑难皮肤病共100余种治愈率较高。著名学者有边天羽，王季儒。科研成果有生发胶囊，活血化瘀祛斑胶囊，中西医结合治疗红斑皮炎类皮肤病。地址：天津市和平区南门外大街243号。

天津市中医研究所 1981年起隶属天津中医学院。建筑面积3200m²，日门诊量：200人次。该所业务科室设有文献研究室、辨证研究室、妇科研究室、气功研究室、心血管病研究室、风湿寒病研究室、基础实验室、医学摄影室、资料室、中医研究所科研门诊部、医学气功门诊部、中医研究所实验药厂。该所主要从事中医、药、气功治疗各科疾患的临床研究、基础理论研究及中医古籍文献整理工作，对心脑血管疾病、妇科功血、肌瘤以及呼吸道、风湿等疾病有独到的研究及治疗方法。"消肿祛痛灵"、"风湿寒痛片"、"疮疡外治法的研究获得了市、部级奖。地址：天津市南开区西湖村玉泉路中医学院内。

天津市中西医结合急腹症研究所 1975年建立，隶属天津市卫生局。占地面积10389m²，建筑面积5300m²，日门诊量2700人次。该所临床研究室：外一科临床研究室（胃肠），外二科临床研究室（胆胰），心血管研究室，耳、鼻、喉科研究室等。该所科研特色为中西医结合治疗急腹症的诊断、治疗及基础理论研究。著名学者有吴咸中。科研成果有中西医结合清解片、巴黄片、化瘀片，治疗急性阑尾炎临床观察及实验研究，中西医结合内窥镜乳头切开中药排石，中西医结合治疗溃疡病穿孔。地址：天津南开区三纬路122号。

天津市中西医结合皮肤病研究所 1986年批准建立，隶属天津市卫生局，天津市长征医院。研究所设有皮肤病临床研究室，所办公室，实验室与情报图书室。实验室有药理、病理、真菌、免疫、细菌、生化、微机、摄影、活血化瘀、放免、免疫病理，还有皮肤科门诊。实验室除配合临床诊断治疗外，能进行一般有关中医药的实验研究。地址：天津市和平区南门外大街243号。

天津市中医药职业中等专业学校 1987年改为现名，学制四年，有中药、针灸、按摩、中医护士四个专业。占地面积15000m²，一座教学楼内有35个教室，一座实验室及图书馆，中有6个专业实验室，计算机室和电化实验室各1个。馆藏书3万余册。地址：天津市志成道中学内。

天津中医学院第一附属医院 1978年更名至今，隶属天津市卫生局、天津中医学院。占地面积：住院部8200m²，门诊部2200m²，建筑面积：住院部34847m²，门诊部5400m²。日均门诊量：2452人次。著名专家有阮士怡，治疗心血管疾病及老年病有突出疗效；李少川，对小儿癫痫、肝炎、肾炎、发热等症治疗均有显著疗效；石学敏，用针刺治疗中风、假球麻痹等多种疾病疗效显著；柴彭年治疗急慢性肾炎、泌尿系统结石症疗效卓著；王云翮，擅长治疗内科杂症；黄文政，治疗慢性肾炎、慢性肾功能衰竭、尿毒症有经验；胡慧明，对中医疮疡的研究有较深造诣；牛元起，多年来从事感染性发热、休克等多种急、重、危症的研究和治疗。该院是以针灸、外科见长的中医综合性教学医院，内科、儿科、眼科实力亦很强。同时还承担多层次教学任务，除本科生、进修生见习、实习外，还有外国学者和留学生技术交流及进修。地址：天津市和平区多伦道169号。

天津中医学院第二附属医院 1979年恢复为现名，设有一所护士、药技中专学校，隶属天津市高教局、天津中医学院。占地面积22400m²，建筑面积24000m²，日均门诊量2300人次。著名专家包括田芬兰、王鸿烈、陈谨、王敏芝、任宝成、董国立。科研成果有中医药治疗急性心肌梗塞及研制的真心平和冠心速效散两种快速有效的纯中药制剂，针麻不留金针手术治疗白内障。该院现已发展成为以医教研为中心的综合性中医医院。心内科研究室治疗心脏疾患（冠心病、急性心肌梗塞）疗效显著，已形成由门诊、急症、病房及研究室组成的一整套科研临床体系。急症研究室及针灸科同是卫生部临床基地之一。骨伤科、眼科、外科均各有特色。医院承担了多层次教学任务。地址：天津市河北区王串场正义道2号路。

天津市中医医院 1983年改名至今，隶属天津市卫生局。占地面积8959m²，建筑面积7406m²，日

门诊量839人次。该院内科对癫痫、弱智、中风、神经衰弱等脑系统疾病有新的开拓，研制的“宁痫丹”临床效果明显；眼科采用“TMA”眼药水和针拨法治疗老年性白内障，疗效显著。地址：天津市河北区中山路125号。

天津市中西医结合疮疡研究所 隶属河西区卫生局，1986年建立，建筑面积400m²，日门诊量80人次。临床方面设疮疡研究室、整形研究室、肛肠研究室。基础方面设病理生理研究室、生化研究室、免疫研究室、微循环研究组，以及情报资料研究室、中药剂改研究室。该所以中医中药为主采取中西医结合进行疮疡疾患的临床治疗研究，在取得疗效的基础上进行机理研究。科研成果有去腐生肌法治疗慢性窦道。地址：天津市河西区琼州道43号。

天津医院中西医结合骨科研究所 1966年建院，隶属天津市卫生局。占地面积55200m²，建筑面积36500m²，日门诊量1700人次。该院主要科室有创伤科、急创科、骨病科、骨结核及类风湿关节炎科、手外科、显微外科、小儿骨科、骨内科、外科、内科、中医科、放射科、检验科、药剂科等。研究所设病理室、组织培养室、医学摄影室、情报资料室等。该所以中西医结合为特色，进行骨折愈合机理、外固定器材的研究，及类风湿关节炎等临床、基础研究。地址：天津市河西区解放南路小围堤道口。

天津西郊医院中西医结合呼吸病研究所 初建于1970年，隶属天津市西郊区卫生局。占地面积34663m²，建筑面积12276m²，门诊量700人次/日。该院在中西医结合治疗呼吸病方面已初具特色，其中在慢性支气管炎的中西医结合分型与治疗方面取得了较好的效果，抗上呼吸道感染、防治感冒等方面成绩突出，有些已获得全国和市级奖励。在中西医结合治疗急腹症、骨科、皮科治疗上均取得一定成绩。地址：天津西郊杨柳青。

天津市中西医结合急救医学研究所 创建于1974年，直属天津市卫生局。门诊量（急诊科）150—250人次/日，该所以急性三衰（心、肺、肾）抢救研究室为核心发展为中西医结合急救医学中心，知名学者有王今达、崔乃杰、高天源。地址：天津市和平区睦南道162号。

天津中医 1984年创刊为双月刊，隶属天津中医学会，天津中西医结合研究会、天津中医学院、天津卫生职工医学院。公开发行，国外代号：BM1040号，国内代号：6—83，经费来源于天津市卫生局中医专款补助。地址：天津市南开区西湖村（天津中医学院内）。

天津市和平区中医医院 1979年改建，直属区卫生局。占地面积2200m²，建筑面积2394m²，日均门诊量1230人次。该院急诊室重点收治中风先兆，和急性中风患者，取得较满意临床效果。专科门诊有针灸治疗牛皮癣，中药治疗心脑血管疾患、巨型胆石症，骨科治疗腰椎间盘突出，竹管治疗软组织病，按摩治疗小儿斜颈，中药治疗小儿咳喘等，取得明显疗效。地址：天津市和平区贵州路43号。

天津市河东区中医医院 1981年改名至今，隶属区卫生局。占地面积3622m²，建筑面积3694m²，日均门诊量662人次。该院的心理学科是以中医为特色的，总结以中医理、法、方、药用于心理疾患的治疗，为中医的新学科创造打开了一条新路。该院还负责工厂的工业卫生及机关商店学校等单位和居民区人口的医疗、预防、保健、食品卫生及计划生育工作，病房仍以脑内、杂病、骨伤、痔瘘病种为主。地址：天津市河东区张贵庄路35号。

天津市河西区中医医院 1983年建院，直属区卫生局。占地面积3500m²，建筑面积3200m²，日门诊量558人次。该院将中医内科、针灸、胆石、痔瘘等科室为骨干科室。地址：天津市河西区5号路南头。

天津市南开区中医医院 1980年组建，直属天津市南开区卫生局。占地面积3267m²，建筑面积4500m²，日均门诊量750人次。地址：天津市南开区广开4马路。

天津市红桥区中医医院 1987年扩建为现在的规模，直属区卫生局。占地面积4600m²，日均门诊量292人次。地址：天津市红桥区西于庄城防里35号。

天津市塘沽区中医医院 1963年扩建成现在规模，直属区卫生局。占地面积4148m²，建筑面积1594m²，日均门诊量600人次。地址：天津市塘沽区解放路80号。

天津市汉沽区中医门诊部 1984年建立，直属区卫生局。占地面积4130m²，建筑面积3200m²，日均门诊量300人次。该院注重中医内科、针灸、按摩科室的建设。地址：天津市汉沽区寨上太平东街。

天津市大港区中医门诊部 1984年创建，直属卫生局。占地面积2850m²，建筑面积1000m²，日均门诊量60人次。该门诊部影响较大的科室为中医内科、理疗科和中医儿科。地址：大港区上古林板厂路。

天津市东郊区中医医院 1986年改建，直属区卫生局。占地面积5231m²，日均门诊量180余人次。该院以针灸为特色科室，开展针拨白内障术及药注射消痔术。地址：东郊区跃进路24号。

天津市西郊区中医医院 1986年改建，直属区卫生局。占地面积6800m²，建筑面积2651m²，日均门诊量354人次。地址：天津市西郊区杨柳青镇15街建设路35号。

天津市南郊区中医门诊部 隶属区卫生局，占地面积500m²，建筑面积300m²，日均门诊量20人次。地址：天津市南郊区咸水沽建国大街160号。

蓟县中医医院 1985年开诊，直属县卫生局。占地面积11370m²，建筑面积5176m²，日均门诊量267人次。该院较大临床科室有内科、外科、针灸科、妇科、急诊室、传染科。地址：蓟县县城内南大街。

宁河县中医医院　1984年建院，直属县卫生局。占地面积$5100m^2$，建筑面积$2730m^2$，日均门诊量287人次。该院针灸、按摩、理疗、内科的脑血管疾病、慢性肾炎、慢性支气管炎为主要科室。地址：宁河县芦台镇新华道30号。

静海县中医院　1986年成立，直属县卫生局。占地面积$3000m^2$，建筑面积$1500m^2$，日均门诊量200余人次。该院以中医内科为基础开设了心血管病门诊、血液流变学预测检查室、偏瘫病房和康复医疗室。地址：静海县城区。

宝坻县中医门诊部　1986年建立，直属县卫生局。占地面积$600m^2$，建筑面积$400m^2$，日均门诊量120人次。该门诊以骨科、中医内科、针灸为主要特色。地址：天津宝坻县县城抱青路1号。

上海市

上海市卫生局　建立于1955年。地址：上海市汉口路223路。

上海中医药大学　1956年建院，隶属上海市高等教育局。占地面积$56133m^2$，建筑面积$67611m^2$，馆藏书32万册。教学机构设有基础医学部、研究生进修生部、人文社会科学部，中医系一、二、三部、中药系、针灸系、推拿系；设中医、中药、针灸推拿、中医基础医学、中医生物医学工程、中医药药理学、中医骨伤科学八个专业，60多个教研室和30个教学实验室；开设各类课程70多门，设“李月卿女士奖学金”奖励品学兼优的应届毕业生。另有市第十一人民医院、曙光医院、龙华医院、岳阳医院、上海市公费医疗第五门诊部、上海市针灸研究所、上海市推拿学校及推拿门诊部、上海市气功疗养所及气功门诊部等单位为其附属医院、门诊。该院还有医史博物馆、中草药标本室、制药厂、印刷厂、中医出版社、《上海中医药杂志》、《上海中医学院、上海市中医药研究院学报》、《医古文知识》、《医学思维与方法》等编辑室，杂志均向国内外公开发行。另有《中医译文》、《科研论文汇编》、《上海中医学院院刊》等内部发行刊物。博士研究生专业有中医内科学、中医外科学、针灸学、中医基础理论、金匮、各家学说、中药学、中医学、中医妇科学、中西医基础（生化）。硕士研究生专业：中医基础理论、中药学、内经、金匮要略、各家学说、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医耳鼻喉科学、针灸科学、中医诊断学、伤寒论、中医学史、中医骨伤科学、中医儿科学、医古文、中医文献学、中西医结合基础（组织胚胎学、生理学——中医肾与耳、脉图及心血管功能的无创检测）、生物化学、免疫学、病理生理、中西医结合临床。著名学者包括钱伯文、黄羡明、殷品之、张伯讷、傅维康、李鼎、陆德铭、凌罗庆、严振国、奚永江、陈瑞华、贾药生、柯雪帆、吴定宗、凌耀星、沈济苍、章育正、万淑媛、殷文治、施玉华。该院已建成教学、科研、医疗相结合的管理体系，每年申报的科研项目达20项，各附属医院均具中医特色，日均门诊量达11000人次。为全国中医师资培训基地，全国中医科研基地等。地址：上海零陵路530号。

上海中医药大学附属卫生学校　创建于1958年，1983年恢复招生。设有中医基础、中药、方剂、推针伤、中医内外妇儿、西医基础、西医临床、基础护理、数理化、人文社科、体育等教研组。还设有练功房、实验室和图书室，并有较先进的电化教学设施。校址：上海市宛平南路650号。

上海中医药大学附属龙华医院　创建于1960年，隶属上海中医药大学、上海市卫生局。占地面积$32334m^2$，建筑面积$26467m^2$，日门诊量3000人次。中医外科、中医肿瘤在国内享有盛誉，设43个专科特色门诊。著名专家包括顾伯华，著名中医外科专家，对治疗疔疮、各类急腹症、乳部疾患均有独到之处；徐仲才，著名中医儿、内科专家；徐嵩年，对肾脏病用中医中药治疗有独到见解；徐长生，中西医结合外科专家；王大增，运用中草药开展计划生育，中草药治疗月经病、子宫肌瘤、不孕症有独特疗效；刘嘉湘，在中医药治疗肿瘤研究工作中成绩显著。自1978年以来，该院获市级以上科研成果16项，其中国家级1项，部级4项，省市级11项，是国内外有较大影响的一所综合性中医教学医院。院址：上海市宛平南路725号。

上海中医药大学附属岳阳医院　创建于1976年，隶属上海中医药大学、上海市卫生局。占地面积$5940m^2$，建筑面积$8433m^2$，日门诊量1500人次。该院内科、针灸、推拿、骨伤科、妇科、痔科较有特色，临床科室14个，医技科室11个，研究室4个。著名专家包括郑效文，朱锡祺，沈仲理，朱南孙，闻茂康，丁季峰。科研成果：人工牛黄的临床研究，《著名中医学家的学术经验》（第一集）。地址：门诊部（上海市青海路44号），住院部（上海市岳阳路45号）。

上海中医药大学附属曙光医院　1960年改名至今，隶属上海中医学院。占地面积$19646.47m^2$，建筑面积$41068.77m^2$，日均门诊量3000～3500人次。临床科室14个，医技科室12个，研究室8个，上海市中医药大学医疗系二部设于该院。著名学者包括张赞臣，石光海，庞泮池，夏少农，雷永仲，吴翰香。他们在中医喉科、皮肤科、妇科、外科、恶性肿瘤、血液病等方面均有研究。该院对急慢性白血病和再生障碍性贫血以及慢性肾炎的中医中药治疗，屡获奖励。治疗肛肠疾病亦为该院特色。中医中药治疗男女不孕症、海绵状血管瘤和甲状腺机能亢进、胆囊炎胆石症，以及小儿推拿、经络导平疗法、中医喉科、骨肿瘤手术疗法等，均是该院较有特长的项目，自制百余种中药制剂均经过临床验证疗效确切。地址：上海市普安路185号。

上海市中医药研究院　1985年正式成立，与上海中医药大学实行两块牌子一套管理班子，隶属上海市卫生局。主要科室及附设机构设气功研究所，针灸经络研究所，中医基础理论所，中药研究所，文献

研究所。专业研究室设中医病理，气血理论，老中医经验和民间医药研究。中医药大学系统设肝硬化、医学辨证法、中医内科急症、中医心血管、中医肝病、肾病、中医外科、中医老年医学、中医肿瘤研究室、中医制剂二室、实验测试中心、图书情报中心、实验动物中心和出版社。著名学者有王玉润、裘沛然、顾伯华、赵伟康、施杞、金舒白、曾兆麟。该院实验、基础、治疗、功能、形态研究配套，对中医药理论和临床开展研究。目前已在气功麻醉、针灸、调节免疫功能、中医工具书整理与编辑、中医治疗乳房病、传统老年病、四诊客观化等研究方面形成特色。地址：上海零陵路530号。

上海市气功研究所 1985年改建，隶属上海市中医药研究院。日门诊量100人次，设有气功原理一室、二室、效应研究室、情报文献室、中心试验室、门诊部。著名学者林雅谷、沈家麒。科研成果有人体体表超微弱生物发光与多种生理和病理状态关系的实验研究，辛芩冲剂治疗过敏性鼻炎的临床疗效观察，免疫实验，产品和医理研究。地址：上海市宛平南路650号。

上海市针灸经络研究所 1980年成立，隶属上海市卫生局。日门诊量179人次，业务科室设临床基础、情报资料、文献资料、科技档案等研究室。科研成果有甲状腺机能亢进症的针刺疗效与机理研究，《陆瘦燕针灸论著医案选》。该所承担科研、医疗与教学三重任务，以科研为主，同时培养博、硕士研究生三十余名。地址：上海市宛平南路650号。

上海中医药大学 上海市中医药研究院 中医文献研究所 1981年正式组建，隶属上海中医药大学、上海中医药研究院。建筑面积502m²，该所业务科室有中医古籍研究室、中医现代文献研究室、上海地区中医学术研究室、医史研究室、中医年鉴编辑室及图书资料、电脑等辅助部门。该所从事中医历代文献的整理，其科研特色主要体现在中医工具书编纂、中医古籍整理研究、上海地区中医学术研究等方面。同时展开中医古籍影印、校勘、类编及上海地区中医学术研究工作。地址：上海市南昌路218号。

上海市闸北中医学校 1987年更名至今，隶属上海市卫生局中医处、闸北区卫生局。占地面积6533m²，建筑面积5680m²，馆藏书11315册。教学机构设中医医士专业，中医护士专业、西医医士专业、西医护士专业，以及在职职工自学中专医士专业等。在学科设置方面有普通学科、基础学科、临床学科以及中医学科等4个学科，共有13个教研室和10个教学实验室。地址：上海闸北区大统路933号。

上海市中医医院 1979年改为现名，隶属上海市卫生局。占地面积1400m²，建筑面积2500m²，日门诊量1500人次。临床科室14个，医技科室4个，研究室2个，实验室1个。著名专家有孟仲法，陈考伯，王羲明。该院肿瘤科用扶正养阴法治疗支气管肺癌有较好的疗效；食疗研究室开创病房辨证施食，与外单位合作首创“福寿宴”；养阴清热法治疗系统性红斑狼疮有较好的临床疗效；肝胆科用扶正活血、冲击利尿法治疗肝硬化腹水有较突出的临床疗效。地址：上海市眉州路34号。

上海市中医门诊部 1979年更为现名，隶属上海市卫生局。占地面积1505m²，建筑面积4243m²，日门诊量1000人次。设临床科室12个、医技科室4个，研究室2个。著名专家有张镜人、董廷瑶、裘沛然、钱今阳，韩哲仙，朱松毅，唐锡元，周柏耐，陈兴之，龚一飞，张永。科研成果有陈兴之治疗骨髓炎经验，柳柏春老中医“吐纳导引”功治疗冠心病的经验，中医辨证分型治疗银屑病，中医中药治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察，冠心病证脉研究。地址：上海市石门一路67弄1号。

上海第二医科大学传统医学研究中心 1985年成立，隶属上海第二医科大学。占地面积约1500m²，日门诊量约500人次。著名学者有陈梅芳、刘德傅，陈大中。科研成果有肾病研究，针灸，电子计算机整理老中医经验，闭塞性脉管炎等等。地址：上海市重庆南路280号。

上海中医药大学出版社 1985年组建，隶属上海中医药大学、上海市中医药研究院。机构设置有编辑室、音像出版部、出版科、发行科、财务科、办公室、服务部、邮购部、印刷厂等。该社是中医专业性出版社，按国家规定属学术性事业单位。出版各种中医参考书、工具书、中医教材、自学读物、学术专著、中医古籍、普及读物以及中医音像制品等，同时也出版部分西医著作。该社是全国中医学院中第一家大学出版社。

上海中医药杂志 1954年创刊，1978年复刊，双月刊，后为月刊，直属上海中医药大学。公开发行国内代号4-13，国外代号M-141。本刊设有有诊籍启微、学术争鸣、百家评述，善本医籍提要、理论探讨、实验研究、临证絮语、临床病例报道、经验交流、医林散叶、方药寻径、医史文物、综述、敦煌医籍、推拿集英、气功问答、养生与护理等。地址：上海零陵路530号。

上海中医药大学、上海市中医药研究院学报 1960年创刊，直属上海中医药大学、上海市中医药研究院。本刊栏目有中医论著、临床研究、实验研究、文献研究、教学研究、老中医经验、学术争鸣、思路与方法、新技术应用、短篇报道、综述、论文摘要、校友来鸿（经验介绍、信息传递、院史回顾、人物典故等）以及读者、作者、编者等。地址：上海市零陵路530号。

上海针灸杂志 1982年创刊，现为季刊，隶属上海中医药研究院针灸研究所。该刊由上海市中医药研究院和上海市针灸学会联合主办的针灸学术刊物。主要内容有继承和发扬针灸医学、介绍和交流针灸疗法防治各科疾病的临床经验，探讨经络学说与针灸治病的机制原理，报道实验研究成果及创造发

明，交流针灸教学经验并举办讲座，开展针灸文献资料的整理研究，报道国内外针灸动态等。地址：上海市宛平南路650号。

上海中医药情报　1987年创刊，现为旬刊，隶属上海市医学科学技术情报所，由上海市医学科学技术情报研究所与华东中医药图书情报协作委员会主办。该刊特点为短、平、新、快、准。主要为各级主管中医的领导提供信息，报道国内外最新中医药信息和华东地区中医药，中西医结合医、教、研工作的动态。地址：上海市建国西路602号。

上海市中医文献馆　1981年复建更为现名，直属上海市卫生局。占地面积1000m²，建筑面积700m²，日门诊量50人次。知名学者有董廷瑶、陈苏生、王翘楚，张云鹏。该馆业务科室设有中医古籍文献、老中医经验及民间医药、中医政策和管理、中医情报和编辑教研等研究室，而且以中医古今文献情报研究及继承整理老中医经验为主要科研方向。地址：上海市瑞金二路198弄9号（甲）。

杏宛中医文献杂志　1987年起更为现名，季刊，隶属上海市中医文献馆。该刊固定栏目有文献研究、学术探讨、医林人物、老中医经验，名医遗著、文献综述、文献讲座、文献文摘。该刊为国内唯一的一份中医文献杂志，以继承发扬老中医学术经验和整理研究古今中医药文献为办刊宗旨。地址：上海市瑞金二路198弄9号（甲）。

中华传统医学仪器学会上海市分会　1986年成立，隶属中华传统医学仪器分会。机构设置有理事会为权力和决策机构，常设机构由办公室主持日常学会工作。该学会是从事和涉及传统医药学（中医药学，含针灸、按摩、气功以及少数民族医学和中兽医）仪器，及其相关仪器设备研究，制造和应用方面的科技工作者参加组成的全国范围学术性群众团体。地址：上海市石门一路67弄1号。

上海市普陀区中医医院　1982年成立，直属普陀区卫生局。占地面积1593m²，建筑面积1257m²，日门诊量850人次。地址：上海市西康路1000号。

上海市东海中医医院　1986年扩建为现在规模，行政直属区卫生局。占地面积1500m²，建筑面积1000m²，日均门诊量325人次。该院骨伤科和痔科是该院二大特色，癫痫专科、内科、儿科、眼科和推拿科有一定的影响。地址：上海市杨浦区锦州路300号。

上海市香山中医医院　1985年建院，直属卢湾区卫生局。占地面积1885m²，建筑面积3275m²，日均门诊量1500人次。该院科研成果有单味大黄治疗上消化道出血的临床研究，单味大黄醇片治疗急性胰腺炎、肝炎、降血脂等四种疾病；伤科对股骨颈囊内骨折关节内损伤、椎骨狭窄症、颈椎病的治疗具有丰富经验；水针穴位注射治疗面神经瘫痪，高血压、痹症、老年进行性病变等。著名专家有施维智、李培诚、刘春堂、舒鸿年、郑俊彦、焦东海等。地址：住院部上海市香山路28号；门诊部，上海市重庆南路10号。

上海市南市中医医院　该院建于1987年，直属上海市南市区卫生局。占地面积1224m²，建筑面积3310m²。该院设有内外科急诊、门诊各科齐全，以中医内、妇、儿、哮喘割治科为骨干科室，开展中医或中西医结合的科研工作。地址：上海市方滨中路59号。

上海市长宁区天山中医医院　1987年建立，直属区卫生局。占地面积4975m²，建筑面积5334m²，日均门诊量1000人次。该院是一所综合性医院，7个西医室，9个中医临床科室，9个医技科室，3个预防保健科室。截瘫专科门诊独具特色，用穴位注射治疗，中药熏蒸，治疗颈肩痛、腰腿痛等各种急慢性软组织损伤，冻疮冬病夏治等疗效满意。

上海市黄浦区推拿门诊部　1958年建立，直属区卫生局。建筑面积328m²，业务用房面积278m²，日均门诊量409人次。该部是以中医推拿为特色，并配有理疗、激光等辅助机构。成人科对颈、肩、腰腿痛，胃肠功能紊乱、妇女痛经、闭经等有疗效。小儿科对腹泻、食积、肌性斜颈、斜视、呕吐等疾病具有独特的功效。地址：上海市江西中路（福州路口）136弄2号。

奉贤县中医医院　1983年改建为现名，直属县卫生局。占地面积8658m²，建筑面积5400m²，日均门诊量490人次。该院本着“人无我有，人有我强”的宗旨，开设肝胆疾病、哮喘、不孕症、结肠炎等专病专科中医门诊。中医内科、针灸科、伤推科、痔科为骨干科室。地址：奉贤县南桥镇南奉路。

川沙县中医医院　1980年建立，直属县卫生局。占地面积8580m²，建筑面积5800m²。该院中医内科、妇科、针灸科、伤科、痔科为其特色，疗效甚佳。地址：川沙县城厢镇南桥路399号。

青浦县中医医院　1981年建院，直属县卫生局。占地面积5000m²，建筑面积3949m²，日均门诊量469人次。该院胆道专科、疮疡科、皮肤科、痔科、伤骨科、穴位敷贴疗效满意。著名学者有何承志，时伤寒杂病治疗有效，其治胆良药“金胆片”获上海市科技成果奖。地址：青浦县青浦镇车站路31号。

嘉定县中医医院　1979年改建，直属县卫生局。占地面积12935m²，建筑面积3077m²，日均门诊量872人次。该院以痔、儿、内、妇、针灸等科室颇有名声。地址：嘉定县嘉定镇北下塘街60号。

松江县中医医院　建于1981年，直属县卫生局。占地面积1670m²，建筑面积1307m²，日均门诊量333人次。该院的中医妇科治疗不孕症，重视药治与意治相兼，颇为见效。风湿及类风湿关节炎为主的痹病专科为该院另一特色。地址：松江县中山中路通浦塘桥堍西司弄口。

南汇县中医医院　1984年筹建，隶属县卫生局。占地面积3000m²，建筑面积1500m²，日均门诊

量400人次。该院针灸科、妇科、儿科（小儿推拿）、痔科深受患者欢迎。杨依方是该院著名老中医。地址：南汇县惠南镇运河路（人民桥北首，原卫生学校）。

宝山县中医门诊部　1985年成立，隶属宝山县卫生局。建筑面积800m²，日均门诊量295人次。该部内科、伤科历史悠久，设有类风湿关节炎、牛皮癣、不孕症、小儿多动症等专科门诊。

上海县中医医院　该院成立于1981年，日均门诊量300余人次，以中医内科为主。地址：上海县莘庄镇。

上海市神州中医医院　1987年建立，直属上海县卫生局。占地面积8000m²，建筑面积2600m²，日均门诊量80余人次。该院以中医为主体，中西医相结合为特色，解决本市老年性、慢性、顽固性疾病患者，特别是中风后遗症、冠心病、外伤残疾、肿瘤患者住院难问题。地址：虹梅北路84号（总院）。

上海市光华医院　1964年改现名至今，隶属长宁区卫生局。占地面积5162m²，建筑面积5516m²，日均门诊量900人次。类风湿性关节炎专科是该院主要特色，另有前列腺专科、胃病专科等。地址：上海市新华路540号。

上海市虹口区中心医院　1960年改为现名，直属区卫生局。占地面积5184m²，建筑面积13084m²，日均门诊量2000人次。该院中西医结合治疗多种脉管炎和重症肌无力症疾患，疗效显著。该院是上海市“中西医结合试点医院”之一，有周围血管病研究室和中西医结合研究室。地址：长阳路197号（住院部），保定路230号（门诊部）。

上海市黄浦区浦东中心医院　1963年改名至今，直属区卫生局。占地面积16665m²，日均门诊量2959人次。中西医结合为本院特色之一，中医设中医内科、针灸科、伤科、痔科、疮疡门诊、推拿6个部分。疮疡门诊运用中西医结合治疗“疔、疖、痈、疽”及难度较大的各种窦道、瘘管和下肢慢性溃疡等。地址：上海市黄浦区即墨路150号。

杏苑中医文献杂志　1987年更名至今，季刊，隶属上海市中医文献馆。本刊的固定栏目有文献研究、学术探讨、医林人物、老中医经验、名医遗著、文献综述、文献讲座、文献文摘等。该刊为国内目前唯一的中医文献杂志，以继承发扬老中医学术经验和整理研究古今中医药文献为办刊宗旨。地址：上海市瑞金二路198弄9号（甲）。

黑龙江省

黑龙江省中医管理局　成立于1986年。地址：哈尔滨市南岗区民益街47号。

黑龙江省中医学院　1959年建院，1996年更名为黑龙江中医药大学，隶属省教育委员会。占地面积300000m²，建筑面积100000m²，馆藏书16万册，其中有宋元明清珍本。该院教学机构：中医系（中医专业、护理专业）、中药系、针灸系、骨伤系和基础部、社科部、培训部，下设70个教研室、29个实验室、还有中医基础理论研究所、中药研究所、中医实验研究中心、附属药厂、附属医院、科技开发公司和劳动服务公司。研究生专业设17个，其中中医基础理论、伤寒论、金匮要略、方剂学、针灸学、中医内科学、中医妇科学、中国医学史、中西医结合基础（微生物学、药理学、病理学）、中西医结合临床（内科学、骨伤学）有硕士学位授予权。中医妇科学、中医内科学、针灸学和中国医学史有博士学位授予权。著名学者有韩百灵、马骥、黄殿栋。自78年以来学院获全国科学大会奖和部级、省级奖29项，公开出版的专著和教材百余部，定期出版的刊物《中医药学报》和《中医药信息》。该院附属医院是一所技术力量较强、设备比较齐全的综合性中医院，其中中医妇科、骨科、针灸科、中医内科、中医外科、中西医结合呼吸系内科为黑龙江省重点学科建设单位。地址：哈尔滨市动力区和平路14号。

黑龙江省中医药学校　1986年更名至今，隶属黑龙江省中医管理局。占地面积108000m²，建筑面积20479m²，馆藏书53000册。专业设置骨伤、肛肠、针灸、推拿、中药、中护6个中医专业及护士、助产士2个专业。教学机构有中医学科、中药学科、基础学科、临床学科、文化学科65个学科下设22个教研组，另附设门诊部。地址：黑龙江省佳木斯。

黑龙江省中医药职工中等专业学校　1986年建校，隶属黑龙江省中医药管理局。占地面积60000m²，建筑面积8500m²。专业设置有中医、中药、中护3个专业，附设机构有附属医院、药厂。该校组织人员编写《医古文》、《解剖学及组织胚胎学》，并在教学中应用。地址：黑龙江兰西县兰西镇城北。

黑龙江中医学院附属医院　1963年建立，隶属黑龙江省卫生厅、黑龙江省中医管理局、黑龙江中医学院。占地面积66198m²，建筑面积38477m²，日均门诊量2133人次。该院是一所以中医为主的综合性教学医院，承担着中医教学、医疗和科研任务，并承担全省中医在职提高的任务。其中骨科、妇科、针灸科、内科呼吸、血液、外科为核心科室，同时还有22个专科专病门诊。药剂科不断进行剂型改革工作，共生产新药15个剂型，148个品种，其中“双黄连注射液”等疗效显著。该院每年完成大约5500学时的临床课教学任务和学院3个系5个专业及业大学生的课间和毕业实习的临床带教任务。科研成果的推广和应用促进了医院的医疗教学工作，该院是国家重点专科建设医院之一。地址：哈尔滨市和平路16号。

黑龙江中医研究院　1985年正式成立，隶属黑龙江省中医管理局。占地面积13000m²，建筑面积12000m²，日门诊量600人次。该院中医临床研究所业务科室设肾病研究室、胸痹心痛研究室、呼吸病研究室、老年病研究室、老中医经验研究室、中医骨伤科研究室、秘验方研究室、中医外科研究室、中医妇

科研究室、中医儿科研究室、脾胃病研究室、周围血管病研究室、住院处、门诊部等。另外针灸经络研究所：针灸临床研究室、实验针灸室、针灸文献室、针法灸法研究室、输穴配方研究室、气功研究室、食疗研究室、磁疗研究室、理疗研究室、中医心理研究室、按摩研究室、卫生部针灸经络教育进修基地。中药研究所设中药药理研究室、中药剂型研究室、中药化学研究室、药资源研究室。机构有文献资料研究室、基础实验研究室、图书室、附设实验药厂、亚沟药厂、第二门诊部。挂靠单位有中国针灸学会针法灸法研究会、中国刺五加研究会、黑龙江省针灸学会、黑龙江省气功科学研究会、《黑龙江中医药》编辑部、光明中医函大黑龙江分校、光明中医函大针灸学院。知名学者有张琪、张缙、高奎斌。该院以针灸经络、中医临床、中药研究为主，注重突出中医特色，地方特色。地址：黑龙江省哈尔滨市香坊区三辅街72号。

黑龙江省中西医结合研究所 隶属黑龙江省中医管理局。占地面积2400m²，建筑面积2500m²，科研方向：老年病，胶原病。地址：哈尔滨市香坊区三辅街82号。

黑龙江中医学院中医基础理论研究室 1985年建立，隶属黑龙江中医管理局，占地面积100m²。主要从事中医文献整理、中医文献研究、中医理论研究，中医信息情报交流，以及总结中、老中医专家的学术思想和技术特长等等。出版了《新中成药便览》、《龙江医话医论集》、《北疆名医》等著作，并研制适于运动员饮用的"赛力加"饮料和降低烟毒性的"龙井烟"、"黄烟"等。

黑龙江中医学院中药研究所 1985年组建，直属学院中药系。占地面积300m²，设有仪器室、化学室、药理室。该所刺枚果、弥猴桃、柴胡、麦冬、五味子、草枚、生物填加剂、北芪茶等的研究均获奖，该所教、研相结合，先后培养硕士研究生10余名。地址：哈尔滨动力区和平路14号。

黑龙江中医药 1979年复刊至今，黑龙江省中医研究院主办、《黑龙江中医药》杂志社出版、黑龙江省中医管理局主管的双月科技期刊，国内发行。地址：哈尔滨市香坊区三辅街72号。

中医药学报 1973年创刊，双月刊，隶属黑龙江中医学院，该刊辟有"中医理论著述"、"中医各科临床报道"等20余个栏目，该刊系面向中高级中医药人员的学术性期刊。地址：哈市动力区和平路14号。

中医药信息 1984年创刊，现为双月刊，国内外公开发行，国内统一刊号CN23—1194，隶属黑龙江中医学院。主要栏目有理论研究动态、临床各学科进展、国内外最新研究信息、中西医结合研究动态、中药最新产品、古方今用等，该刊是反映中医药学术情报的期刊。地址：哈市动力区和平路14号。

齐齐哈尔市卫生局中医科 建于1956年。地址：齐市铁锋区龙华1号楼。

齐齐哈尔市中医院 1980年改名至今，直属市卫生局。占地面积54439m²，使用面积10884m²，建筑面积12011m²，日均门诊量1029人次。该院突出中医专科有肛肠、周围血管疾病、小儿厌食症、中药灌汤治疗小儿高热等，患者遍及省内外。担负中医业务指导和进修、培训工作，是省中医学院和佳木斯中医学校等单位的实习基地，组织光明函大的面授工作。儿科是省重点专科。地址：齐市铁锋区平安南街36号。

讷河县中医医院 1962年恢复现名，直属县卫生局。该院占地面积2944m²，建筑面积1519m²，日均门诊量302人次。设有中医内、妇、儿、针灸、按摩、肛肠、骨伤、外科、气功科、眼科。地址：黑龙江省讷河县西南街。

拜泉县中医医院 1965年建立，直属县卫生局。占地面积2400m²，建筑面积1744m²，日均门诊量280人次。该院骨外科，肛肠科和针灸科为有中医特色的主要科室。地址：黑龙江省拜泉县县城南二道街路东。

龙江县中医医院 1977年恢复现名，直属县卫生局。建筑面积3374m²，日均门诊量158人次。地址：龙江县龙江镇安卫街108号。

依安县中医院 1971年恢复现名，直属县卫生局。建筑面积2000m²，日均门诊量359人次。有骨伤科、痔科、针灸科、按摩科、痔科、骨伤科为重点科室。该院是以中医为主的中西医结合的综合性医院。地址：黑龙江依安县北大街一道街路东。

克山县中医院 1956年改现名至今，直属县卫生局。占地面积4440m²，建筑面积3260m²，日均门诊量448人次。该院主要以中医内科、皮肤外科、针灸科为骨干科室。地址：黑龙江克山县克山镇十字街北路口。

甘南县中医院 1978年改现名至今，隶属于县卫生局。占地面积9000m²，建筑面积1300m²，日均门诊量150人次。该院特色科室有中医骨伤科、中医内儿科、中医痔科、中医疮疡科、中医针灸按摩科、中医肿瘤科。地址：黑龙江甘南县县城内。

克东县中医院 1962年成立，直属县卫生局。占地面积6300m²，建筑面积3083m²，日均门诊量134人次。该院突出中医骨伤科、肛肠科、按摩科。地址：黑龙江克东县县城内东北街。

泰来县中医院 1979年建立，隶属县卫生局。占地面积20000m²，建筑面积1400m²，日均门诊量212人次。该院中医内科和痔瘘科为主要科室，对老年病、慢性肝病和急慢性肾衰的临床治疗有较好效果。地址：黑龙江泰来县泰来镇东风街。

林甸县中医院 1970年建立，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积2400m²，日均门诊量260人次。该院针灸科、理疗、按摩、痔瘘为骨干科室。地址：黑龙江省林甸县东南街。

杜尔伯特蒙古族自治县中蒙医医院 1984年

改现名至今，直属县卫生局。占地面积 5084m²，建筑面积 2212m²，日均门诊量 485 人次。该院设中医内科、中医外科、中医妇科、中医儿科、痔科、按摩正骨科、针灸科、理疗科、蒙医科以及部分西医科及医技科室。地址：黑龙江省杜尔伯特蒙古族自治县泰康镇北街。

富裕县中医院 1974 年恢复建院，直属县卫生局。占地面积 4200m²，建筑面积 1891m²，日均门诊量 150 人次。肛肠科是该院特色科室。地址：黑龙江省富裕镇铁西北街。

鸡西市卫生局中医科 成立于 1986 年。地址：鸡西市西山路。

鸡西市中医医院 1953 年建院，直属市卫生局。占地面积 4200m²，建筑面积 6100m²，日均门诊量 400 人次。该院以中医专科、小科为其特色，有肛肠科、骨伤科、按摩科、眼科、耳鼻喉科、气功科、肿瘤科，内科以肝肾、脑血管病的诊治效果好，外科以骨科为主。地址：黑龙江鸡西市鸡冠区中心大街。

鸡东县中医院 1980 年改现名至今，直属县卫生局。占地面积 1000m²，建筑面积 600m²，日均门诊量 160 人次。该院设置科室健全，中医内、外、妇、儿、针灸理疗、口腔科，另有二门诊以骨伤科、肛肠科为主，该院理疗针灸科也较突出。地址：鸡东县鸡东镇。

鹤岗市卫生局中医科 1987 年成立。位于鹤岗市向阳区二马路。

鹤岗市中医院 1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 3078m²，建筑面积 2800m²，日均门诊量 300 人次。中医骨科和中医内科是该院重点科室。地址：黑龙江鹤岗市向阳区九马路。

双鸭山市卫生局中医科 1987 年成立。地址：双鸭山市尖山区站前路。

双鸭山市中医院 1960 年建立，直属市卫生局。占地面积 1580m²，建筑面积 3500m²，日均门诊量 200 人次。该院中医内科、中西医结合外科为重点科室。地址：双鸭山市新兴大街 24 号。

大庆市卫生局中医科 始建于 1984 年。地址：大庆市卫生局。

大庆市中医医院 1984 年组建，直属大庆市人民政府、石油管理局、卫生局，日均门诊量 450 人次。该院有 10 个专病门诊，肾病、肝病、男性病、消渴症、胃病、痔瘘、脉管炎、功血等，另外肛肠科、骨伤科、神经内科和肿瘤科为新建科室。地址：大庆市萨尔图区。

伊春市卫生局中医科 1988 年成立。地址：伊春市伊春区繁荣路。

伊春市中医院 1986 年建院。占地面积 11300m²，建筑面积 3340m²，日均门诊量 200 人次。该院骨伤科小夹板固定治疗骨折疗效高，效果好，妇科、肛肠科、骨科和内科肝炎、糖尿病专病门诊有较高声誉。研制的"肺炎协定方"、"首乌益更丸"“白斑 1、2、3 号外用药”效果明显。院址：黑龙江省伊春市区繁荣路北。

铁力县中医院 1984 年建立，直属铁力县卫生局。建筑面积 1684m²，日均门诊量 150 人次。该院以内科、骨伤、肛肠和肿瘤为主要科室。院址：铁力县正阳街。

牡丹江市卫生局中医科 1986 年设立。地址：牡丹江市平安街。

牡丹江市中医医院 1974 年恢复建院。建筑面积 7800m²，日均门诊量 650 人次。该院骨伤科、非药物治疗科（针灸科、经穴特种治疗科、按摩科、气功科、中风病房为重点科室。院址：黑龙江牡丹江市市中心。

密山县中医院 始建于 1953 年，1981 年恢复现名，直属县卫生局领导。占地面积 1276m²，建筑面积 8000m²，日均门诊量 260 人次。该院中医正骨科、按摩科、外科（疮疡、皮肤）为重点科室。地址：黑龙江省密山县密山镇永固路 49 号。

肇州县中医院 1981 年建立，隶属县卫生局。占地面积 3500m²，建筑面积 2113m²，日均门诊量 160 人次。该院重点专科为肛肠、中医骨科，同时采用中西结合方法治疗慢性病、老年病。院址：黑龙江肇州县县城西街路北。

黑河地区医药科学研究所 1985 年改现名，隶属黑河行署卫生局。占地面积 1901.6m²，建筑面积 1060m²，日均门诊量 70 人次。该所设科研部（包括资源研究室、药理实验室、基础实验室、低温实验室），医药情报资料部（包括《黑河医药》编辑部、《医药情报》编辑部），科研门诊部等。院址：黑龙江黑河市兴安街 118 号。

黑河市中医院 1985 年建立，隶属市卫生局。建筑面积 340m²，占地面积 200m²。该院以中医内、儿、妇、针灸科为主，中医内科较为突出。院址：黑河市市内一街 1 号。

北安市中医院 1977 年重新成立，隶属市卫生局。占地面积 3400m²，建筑面积 1819m²，日均门诊量 243 人次。该院骨伤科、肾科、针灸科为中医特色科室。院址：黑龙江北安市中央大街二道街。

五大连池市中医院 1985 年建立，直属市卫生局。占地面积 10000m²，建筑面积 420m²，日均门诊量 50 人次。该院位于药泉山下，结合技术力量，将中草药配合矿泉水治疗多种疾病，建立矿泉水咨询门诊。

德都县中医院 1963 年恢复现名至今，直属县卫生局。占地面积 2800m²，建筑面积 1243m²，日均门诊量 110 人次。该院骨科、肛肠科、理疗科为重点科室。院址：黑龙江德都县青山镇一道街。

嫩江县中医院 1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 4021m²，建筑面积 3120m²，日均门诊量 339 人次。该院突出中医特色，增设了中医骨伤科、肛肠科门诊和病房。院址：黑龙江嫩江县嫩江镇东风

街。

孙吴县中医门诊部 1986年建立，直属县卫生局。占地面积1047m²，建筑面积3500m²，日均门诊量60人次。该门诊部中医内科和妇科为重点科室。院址：黑龙江孙吴县孙吴镇。

逊克县中医院 1985年改为现名，直属县卫生局。占地面积1536m²，建筑面积300m²，日均门诊量100人次。院址：黑龙江逊克县奇克县。

庆安县中医院 1973年成立，直属县卫生局。占地面积7700m²，建筑面积2707m²，日均门诊量280人次。该院在骨伤科、内科、儿科、妇科等方面使用中医中药治疗效果尚。院址：黑龙江庆安县庆安镇南二道街。

绥棱县中医院 1981年恢复现名，直属县卫生局。占地面积3650m²，建筑面积3681m²，日均门诊量242人次。该院中医骨伤科、肛肠科、针灸推拿科、老年病科是独特专科。地址：黑龙江绥棱县绥棱镇为民路。

青冈县中医院 1980年改建，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积1660m²，日均门诊量350人次。院址：黑龙江青冈县县城十字街东南角。

明水县中医院 1979年筹建，直属县卫生局。占地面积4000m²，建筑面积3000m²，日均门诊量230人次。该院中医骨伤和肛肠科有独特之处。院址：黑龙江明水县县城育新街北三道街路西。

绥化市中医医院 1978年恢复现名，隶属市卫生局。占地面积6400m²，建筑面积6100m²，日均门诊量538人次。该院以中医内、外、妇、儿、肿瘤、针灸、骨伤科为主，兼顾具有中医特色的理疗、皮肤、肛肠、按摩、五官、疮疡等科室。院址：黑龙江绥化市北二路195号。

安达市中医医院 1979年正式命名为中医院，直属市卫生局。占地面积6500m²，建筑面积3200m²，日均门诊量500人次。该院骨干科室为中医急诊科、肛肠科，内科占各科门诊首位。院址：安达市正阳南五道街。

肇东市中医院 1979年重建，直属市卫生局。占地面积2489m²，建筑面积2245m²，日均门诊量330人次。该院中医内儿科、肛肠科、按摩科实力强。院址：黑龙江肇东市三北街。

海伦县中医院 1954年始建，直属县卫生局。占地3500m²，建筑面积3300m²，日均门诊量258人次。该院肛肠科为骨干科室。院址：黑龙江海伦县海伦镇。

望奎县中医院 建立于1980年，直属县卫生局。占地面积4500m²，日均门诊量450人次。该院重点科室内科和肿瘤科。院址：黑龙江望奎县城中央大街165号。

兰西县中医院 1979年恢复现名，直属县卫生局。占地面积486m²，建筑面积2038m²，日均门诊量250人次。黑龙江兰西县新生街内。

肇源县中医院 1978年重建，直属县卫生局。占地面积1756m²，建筑面积1600m²，日均门诊量130人次。该院注重中医内科和中医骨伤科的建设。院址：黑龙江肇源县县城北门外路东。

汤原县中医院 1983年建立，占地面积4615m²，建筑面积1074m²，日均门诊量70余人次。院址：黑龙江汤原镇。

桦南县中医医院 1973年重新命为现名，直属县卫生局。占地面积6808m²，建筑面积2281m²，日均门诊量300人次。该院重点发展骨伤科、内科、血栓科。院址：黑龙江桦南县县城中心。

宝清县中医医院 1956年成立，直属县卫生局。占地面积5600m²，建筑面积2980m²，日均门诊量250人次。该院以中医内科、儿科、针灸、骨伤、肛肠科为重点科室。院址：宝清县宝清镇城东。

萝北县中医医院 1985年正式开诊，直属县卫生局。占地面积1980m²，建筑面积700m²，日均门诊量112人次。该院内科、妇科、老年病科很有影响，院址：黑龙江萝北县凤翔镇迎宾街。

抚远县中医医院门诊部 1987年建立，直属县卫生局。占地面积2400m²，建筑面积600m²，日门诊量50人次。该门诊部以内、妇科为骨干科室。地址：抚远县抚远镇北。

集贤县中医院 1964年改建，隶属于集贤县卫生局。占地面积5000m²，建筑面积4374m²，日门诊量304人次。该院有影响的科室有肿瘤、针灸、骨伤、推拿科。院址：集贤县县城（福利镇）。

饶河县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积1764m²，建筑面积1800m²，日均门诊量177人次。该院将中医骨伤科、推拿科为重点科室。院址：饶河县饶河镇中央大街。

同江市中医院 1985年建院，直属市卫生局。占地面积8325m²，建筑面积1414m²，日均门诊量70人次。该院将内科、针灸按摩为重点科室。院址：黑龙江同江市城西关。

七台河市中医院 1975年改现名至今，以牙科为重点科室。院址：七台河市新兴区正阳路。

勃力县中医院 1956年建院，直属县卫生局。占地面积7500m²，建筑面积6050m²，日均门诊量620人次。该院将中医骨伤科、中医内科、儿科、妇科为骨干科室。院址：黑龙江勃力镇新起街。

宾县中医院 1972年恢复现名至今，直属县卫生局。占地面积4850m²，建筑面积2500m²，日均门诊量280人次。该院骨伤骨病和瘫痪病专科为骨干科室，另有内科、儿科、妇科、针灸科、按摩科、疮疡科、肛肠科等临床科室。院址：黑龙江宾县宾州镇内东大直街。

双城县中医院 1963年始建，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积1560m²，日均门诊量400余人次。该院中医内、妇、骨伤为重点科室。院址：黑龙江双城县先进大街133号。

巴彦县中医院 1985年成立，使用面积1980m²，该院设有门诊、住院部。院址：黑龙江巴彦县巴彦镇。

五常县中医院 1980年成立，直属卫生局。占地面积9649m²，建筑面积2628m²，日均门诊量380人次。院址：黑龙江五常县。

木兰县中医院 1985年建立，直属卫生局。占地面积3900m²，建筑面积1200m²，日均门诊量147人次。该院以中医为主，中西医结合的综合性医院，设有骨伤科、皮肤等科。院址：黑龙江木兰县镇内中心奋斗街保健南路8号。

通河县中医医院 1980年恢复为现规模，直属县卫生局。占地面积1514m²，建筑面积965m²，日均门诊量170人次。该院中医内妇科力量雄厚，其中以肾病科、肝病科为主，肛肠科和骨结核病科突出了中医特色。院址：黑龙江通河县县城中央大街中段南侧。

尚志县中医院 1969年恢复现制，隶属县卫生局。占地面积3200m²，建筑面积1324m²，日门诊量321人次。该院内科对血液病、消化系统病，外科以肛肠、疮疡等病治疗效果满意。院址：黑龙江尚志县中央街。

延寿县中医院 1973年改为现名，直属县卫生局。占地面积4000m²，建筑面积2103m²，日均门诊量235人次。该院中医内科、骨伤科、肛肠科为骨干科室。地址：黑龙江延寿县县城内东同庆街38号。

方正县中医院 始建于1982年，直属方正县卫生局。占地面积2500m²，建筑面积690m²，年门诊量3.1万人次。该院以中医内科、妇科见长。院址：黑龙江方正县方正镇建设街928号。

宁安县中医院 1973年恢复现名至今，直属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积5674m²，日均门诊量600人次。该院中医各科俱全，以内、儿科为核心科室，将中风病、肝病、肾病、小儿咳喘病等，做为重点防治的疾病，肛肠科为特色科室。地址：黑龙江宁安县宁安镇通江路。

林口县中医院 1985年恢复现名至今，直属县卫生局。占地面积2200m²，建筑面积2300m²，日均门诊量150人次。该院儿科、妇科为核心科室。院址：黑龙江林口县站前大街。

穆棱县中医院 1985年正式批准为现名。占地面积1462m²，建筑面积3012m²。该院对老年病、妇科病治疗效果好，建立了老年人保健部、退休老干部的健康档案。地址：黑龙江省穆棱县八面通镇。

东宁县中医院 1984年重建，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积1300m²，日均门诊量170人次。该院以脑血管病为主要科室。地址：黑龙江省东宁县城东宁镇。

海林县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积1500m²，建筑面积1900m²，日均门诊量160人次。院址：黑龙江省海林县海林镇。

虎林县中医医院 1979年建院，直属县卫生局。占地面积890m²，建筑面积2314m²，日均门诊量205人次。该院重点科室有骨伤科、肛肠科。地址：黑龙江虎林县大众街79号。

佳木斯市卫生局中医科 1984年建立。直属佳木斯市卫生局。地址：市政府楼内。

佳木斯市中医院 1956年建院，直属市卫生局。占地面积13000m²，建筑面积11300m²，日均门诊量700余人次。该院主要科室有肛肠科、按摩科、针灸科、皮肤疮疡科、脑血管科、肿瘤科、性病诊室等，骨科为该院重点科室。地址：黑龙江省佳木斯市中山路北段。

富锦县中医院 1965年恢复现名，直属县卫生局。占地20，000m²，建筑面积4300m²，日均门诊量500人次。该院设有住院部（含二门诊部）、一门诊部、肛肠、儿科分院各一处。院址：黑龙江富锦县县城东平路。

绥芬河市中医医院 1986年建立，直属市卫生局。日均门诊量63人次。地址：绥芬河市新华街。

绥滨县中医院 1984年建院，隶属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积1900m²，日均门诊量150人次。该院以中医内、外、妇、儿科为主，兼顾有中医特色的骨伤、皮肤、针灸、理疗、肛肠等科室。院址：黑龙江绥滨县振兴大街中段。

依兰县中医医院 1974年恢复现名，直属县卫生局。占地面积2100m²，建筑面积1600m²，日均门诊量202人次。该院以骨伤科为骨干科室，并开设中医肝炎病房。地址：黑龙江省依兰县依兰镇五国城街二委190号。

桦川县中医院 1977年建立，直属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积1040m²，日均门诊量86人次。该院以中医儿科、肛肠科做为该院的核心科室。院址：黑龙江省桦川县县城北面。

哈尔滨市卫生局中医处 1983年成立。直属市政卫生局。

哈尔滨市中医医院 1978年恢复现名，直属哈尔滨市卫生局。占地面积3000m²，建筑面积7200m²，日均门诊量1200人次。该院是一所综合性中医院，有特色的科室为中医内科、神经内科、内分泌、心脑血管科、中医骨伤科；中医对肝、肺、骨肿瘤的治疗及中医儿科、针灸推拿等科室在省市均有一定影响。院址：黑龙江哈尔滨道里区中央街49号。

哈尔滨骨伤科医院 1987年更为现名，隶属南岗区卫生局。占地面积1000m²，建筑面积5000m²，年门诊量27万人次。该院以骨伤科为主，治疗各种骨伤及骨病，科研成果有“青少年畸型腿病因、病理、流行病学及治疗”的研究。院址：哈尔滨南岗区西大直街312号。

哈尔滨市道里区中医院 1985年改称现名，隶属道里区卫生局。占地面积1563m²，建筑面积1130m²，年门诊量74485人次。该院开展血栓病专

科，配合针灸、按摩气功、理疗等非药物治疗及体外用药“多功能药浴磁疗仪”等疗效满意。院址：哈尔滨道里区新阳路105号。

哈尔滨市道外区中医院　1979年改现名，隶属区卫生局。占地面积500m²，建筑面积1200m²，年均门诊量108725人次。该院内科影响较大，对中风后遗症、糖尿病、尿路结石、高血压、肾炎、冠心病、肝肾病腹水等均有较好的疗效。院址：道外区靖宇12道街202号。

哈尔滨香坊区中医院　1987年定为现规模，隶属区卫生局。占地面积700m²，建筑面积800m²，日均门诊量100人次。该院以中医骨伤科、肛肠科为主，肝病专科也有特色。院址：哈市香坊区司徒街5号。

哈尔滨市太平区中医院　1979年改现称，隶属太平区卫生局。占地面积4980m²，建筑面积4200m²，日均门诊量629人次。该院有中医内科、针灸按摩科、肛肠科、泌尿外科、烧伤科、骨科等临床科室。中医内科可分设肾病、肝病、风湿等诊室，成立中西医结合治疗泌尿外科病房、肿瘤病房、神经内科病房。院址：太平区东直路482号。

哈尔滨市中西医结合医院　1987年建院，隶属道外区卫生局。建筑面积2465m²，日均门诊量360人次。该院以治疗急腹症、风湿病、糖尿病、血栓闭塞性脉管炎等专科病为重点，体现了中西医结合的优势。院址：哈尔滨道外区靖宇大街406号。

哈尔滨市道外区中西医结合医院　1987年改建，隶属区卫生局。占地面积1400m²，建筑面积1298m²，日均门诊量260人次。该院以中西医结合为主要手段治疗内科、儿科、妇科、外科等各种疾病，药灸科利用化学方法使中药发热外敷，治疗各种风湿症、肥大性脊椎炎、腰椎间盘脱出、类风湿性关节炎等疾病。院址：道外区北17道街173号。

呼兰县中医医院　1974年改现名，直属县卫生局。占地面积600m²，建筑面积440m²，日均门诊量270人次。该院的中医内科、妇科为骨干科室。院址：呼兰县北大街28号。

阿城市中医院　1979年筹建，直属阿城市卫生局。占地面积10080m²，建筑面积1856m²，日均门诊量153人次。院址：黑龙江阿城市通城路。

吉林省

吉林省中医管理局　1986年成立。地址：吉林长春市工农大路17号。

长春中医学院　1958年建院，隶属吉林省卫生厅、吉林省教委。占地面积83463m²，建筑面积35086m²，馆藏书22万册。该院有4个专业，45个教研室和19个实验室，附设机构有附属医院、中医研究所、古籍文献研究所、图书馆、医史博物馆、附属卫生学校、附属制药厂、《吉林中医药》、《长春中医学院学报》编辑部、劳动服务公司。研究生专业设置：中医基础理论、内经、针灸、中药、中医内科、中医妇科、伤寒、医古文、骨伤。著名学者包括陈玉峰，中医内经；马志，中医妇科；任继学，中医内科；刘宗汉，微生物学；高永兴，西医内科消化学；阎洪臣，中医基础；胡永盛，中医各家学说；邓明鲁，中药，动物药；刘冠军，针灸；程绍恩，中医诊断；夏洪生，中医伤寒等。重大科技成果“清眩降压片”、“康复灵”、“人体智能模型”、“《中国药用动物志》”、“白屈菜治疗百日咳”、“人参不去芦研究”、“女宝”、“糖尿乐”、“麝香抗栓丸”、“颐和春”和“人参生发液”等均获部级省级科研成果奖。院址：长春市工农大路15号。

长春中医学院附属卫生学校　1986年建校，隶属吉林省中医管理局。占地面积7200m²，建筑面积1700m²，该校设置中医护理、中医针灸推拿医士两个专业，设中医护理教研室、基础护理教研室、普通课题教研室。校址：长春工农大路14号。

长春中医学院附属医院　1961年建立，隶属吉林省卫生厅，吉林省中医管理局、长春中医学院。占地面积30000m²，建筑面积10000m²，日均门诊量1956人次。该院23个临床科室、8个医技科室。著名学者包括刘冠军、任继学、刘柏龄、王烈。科研成果“益脑复健丸”、“小儿清热灵”、“抑亢丸”等20多个课题。该院是一所医、教、研相结合的综合性中医教学医院。中医治疗急症有明显效果，内科的肝病、儿科、骨科、妇科、眼科及皮肤病等科也有明显科研成绩。院址：长春市工农大路14号。

吉林省中医中药研究院　1984年正式批准为现名，直属吉林省卫生厅。占地面积13328m²，建筑面积24949m²，日均门诊量257人次。该院设有中医研究所、中药研究所、老年病研究所、骨伤科研究所、针灸经络研究所和一个临床医院、一座实验药厂及一所药用植物实验园。著名学者包括张继友、胡黎生、尹久毅、安西川、陈方良、吕景山、曲淑岩。该院承担科研及医疗双重任务，对肝炎、肾炎、冠心病、脉管炎等病治疗均取得较好效果。院址：长春工农大路17号。

吉林中医药　创刊于1979年，现为双月刊，由吉林省卫生厅与长春中医学院主办，隶属长春中医学院。该刊为省内唯一综合性中医药学术刊物，侧重报道省内外中医医疗、教学、科研成果，以县级中医院中医师为主要读者对象。主要栏目有理论研讨、老中医经验、临床论治、短篇荟萃、本草探幽、方名治验、乡医辅导、乡医园、实验研究、文献综述、医苑百花、专题讲座等，国外代号BM846。地址：长春工农大路15号。

长春市中医院　1976年恢复现名至今，隶属市卫生局。占地面积11900m²，建筑面积11209m²，日均门诊量1005人次。该院开设了脾胃病门诊、胸痹门诊、肾病门诊、中风预测门诊、脉管炎、不孕症等10余个门诊，内科、骨伤、肛肠、针灸、按摩、药剂等为主要科室。该院作为省级进修学习基地及长

春中医学院的临床教学医院，承担临床教学实习、进修等工作。地址：长春市南关区曙光路17号。

长春市宽城区中医院 1986年建立，直属区卫生局。占地面积612m²，建筑面积5476m²，日均门诊量653人次。该院中医骨科、儿科为重点科室，治妇女不孕症、肾病疗效好。地址：长春宽城区长江路16号。

长春市南关区中医院 1987年建立，直属区卫生局。占地面积900m²，建筑面积1100m²，日均门诊量280人次。该以治疗骨结核、骨髓炎、淋巴结核等中医外科著称。地址：长春市大马路110号。

长春市朝阳区中医院 1986年建立，直属区卫生局。占地面积1200m²，建筑面积570m²，日均门诊量145人次。该院骨科、肿瘤科的治疗经验丰富，对肾病的治疗效果也很显著，另设有脑血管科、中医儿科、B超科、针灸理疗科。地址：长春市朝阳区。

长春市二道河子区中医院 1987年改现名，直属区卫生局。占地面积600m²，建筑面积750m²，日均门诊量150人次。该院与石家庄类风湿医院横向联合设类风湿病门诊，引进电子冷热针治疗糖尿病，设气功按摩科。地址：长春市吉林大马路49号。

长春市郊区中医院 1987年建立，占地面积7313m²，建筑面积2640m²，日均门诊量300人次。该院擅长中西医结合治疗常见病、多发病。地址：长春市郊区大屯镇。

榆树县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积10000m²，建筑面积3000m²，日均门诊量238人次。该院的中医骨外科为主要科室。院址：吉林省榆树县榆树镇向阳路。

农安县中医院 1980年建立，直属县卫生局。建筑面积2932m²，日均门诊量463人次。该院家庭家病床科为重点科室。院址：吉林省农安县县城内。

德惠县中医医院 1968年建立，直属县卫生局。占地面积3000m²，建筑面积3860m²，日均门诊量320人次。该院以内、外科为重点科室。院址：德惠县县城东三道街。

九台县中医医院 1964年正式成立，属县卫生局。该院占地面积1849.4m²，建筑面积2900m²，日均门诊量300人次。其骨伤科、肛肠科、按摩针灸科、五官科为骨干科室。地址：吉林九台县县城曙光街。

双阳县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积2002m²，日均门诊量308人次。该院特色科室为脾胃病、肝胆病和皮肤病诊室。院址：吉林省双阳县双阳镇西岭。

吉林市中医院 1984年恢复现名，直属市卫生局。占地面积5056m²，建筑面积3905m²，日均门诊量308人次。该院全面发展中医临床各科，突出内科、骨科，该院技术力量雄厚，陆续建立吉林市中医中药研究中心，吉林市中药制剂中心。吉林省吉林市船营区北大街德胜门。

吉林省吉林中西医结合医院 1986年正式成立，直属吉林市卫生局。占地面积12000m²，建筑面积11306m²，日门诊量1500人次。该院是吉林省中西医结合医、教、研基地，其医疗特长为应用中西医结合的方法治疗软组织损伤、脊柱病、缺血性脑血管病、中医科治疗肾病和泄泻、骨科以动静结合的方法治疗长骨骨折等均收到良好效果。院址：吉林市西安路12号。

吉林市中西医结合肛肠医院 1985年更名，隶属市卫生局。占地面积7000m²，建筑面积4600m²，日均门诊量47人次。该院以痔瘘专科为主，开展治疗肛肠疾病，并成功地开展了直肠癌根治、直肠脱垂经腹前壁折叠侧壁筋膜悬吊手术、肝囊肿切除术。院址：吉林市船营区向阳街北安5条。

吉林市船营中医院 1984年建立，直属区卫生局。占地面积1129m²，建筑面积1496m²，日均门诊量310人次。该院的中医外科、骨科、儿科、神经科、针灸科为骨干科室。院址：吉林市顺城街73号。

吉林市龙潭区中医院 1957年组建，直属区卫生局。占地面积3120m²，建筑面积761m²，日均门诊量248人次。该院开设气管炎专科、皮肤科、妇产科。院址：吉林市龙潭区南通路6号。

吉林市郊区中医院 建于1985年，直属区卫生局。占地2800m²，日均门诊量196人次。医疗业务科室6个。

永吉县中医院 始建于1980年，直属县卫生局。占地1780m²，建筑面积978m²，日均门诊量89人次。该院对美容、中医整骨、肾病、高血压、小儿肺炎的治疗具有独到经验。院址：吉林市松江路141号。

蛟河县中医院 1984年正式建立，直属县卫生局。占地面积3100m²，建筑面积2174m²，日均门诊量530人次。该院重点加强中医骨伤、皮肤疮疡、痔瘘、五官、针灸理疗等科室。院址：吉林省蛟河县蛟河镇新华大街32号。

舒兰县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积1500m²，日均门诊量200人次。该院骨科治疗骨折及关节脱位，外科治疗疖肿疔毒具有独到经验，中药治疗烧烫伤痛苦小，见效快。内科、妇科、儿科、癫痫科成绩显著。院址：吉林舒兰县县城二道街。

磐石县中医院 1978年成立，隶属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积2000m²，年均门诊量129,500人次。该院中医内、外、妇科影响较大。院址：磐石县磐石镇磐石大街50号。

桦甸县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积1045m²，建筑面积1400m²，日均门诊量170人次。该院主要科室中医内科、骨伤科。院址：吉林桦甸县县城向阳街。

四平市卫生局中医管理科 1988年成立。院址：四平市铁东区三马路18号。

四平市中医医院 1978年改现名，直属市卫生

局。占地面积 3010m²，建筑面积 2900m²，日均门诊量 462 人次。该院外科应用中草药治疗骨结核、骨髓炎、乳腺炎、血栓闭塞性脉管炎以及疮疡病、中药薰洗、局部注射治疗痔瘘、中西医结合治疗疮疡积累了经验，增设康复门诊、性咨询门诊，自制烫伤膏、消炎膏、珍珠散等 25 种外用膏剂和散剂、疗效高、价格低。院址：吉林四平市铁东区北三马路 18 号。

四平中西医结合医院 1985 年建立，占地面积 4600m²，建筑面积 2100m²，日均门诊量 390 人次。该院是四平市男性病治疗中心和乳腺病的防治中心，设住院部、门诊部和两个分院。院址：吉林省四平市铁西区英雄大街 39 号。

公主岭市中医院 1982 年建立，直属市卫生局。占地面积 1700m²，日均门诊量 245 人次。该院将中医痔瘘科、中医骨伤科和针灸科做为重点科室。院址：吉林省公主岭市河南管区正阳街 37 号。

梨树县中医院 1981 年建立，直属县卫生局。占地面积 2050m²，建筑面积 1650m²，日均门诊量 451 人次。该院以中医骨科、按摩科、针灸为特色科室，中西医结合治疗“再生障碍性贫血”疗效甚佳。院址：吉林梨树县梨树镇西买卖大街 5 号。

双辽县中医院 1984 年建立，直属双辽县卫生局。占地面积 4107m²，建筑面积 1846m²，日均门诊量 376 人次。该院中医内科、儿科实力较强。院址：吉林双辽县郑家屯镇新市街北兴路 71 号。

伊通县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 1950m²，日均门诊量 189 人次。该院重点科室骨伤科、中医儿科。院址：吉林伊通县城永宁街。

辽源市中医院 1984 年改建为现名，直属市卫生局。占地面积 3200m²，建筑面积 2667m²，日均门诊量 411 人次。该院专科重点发展骨伤科、针灸按摩科、肛肠科和眼科，内科对中风后遗症等运用中药治疗效果显著。院址：吉林辽源市龙山区经康路 65 号。

东丰县中医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 2320m²，日均门诊量 160 人次。该院重点科室中医内科、妇科、骨伤外科、肛肠、针灸、理疗、按摩科室。院址：吉林省东丰县东丰镇向阳路 39 号。

通化市中医院 1963 年组建，直属通化市卫生局。占地面积 2097m²，建筑面积 4612m²，日均门诊量 622 人次。该院设有肝、肾病、血崩、丹毒疔疮、面瘫、小儿疳症、青光眼、颈椎病、高血压等 9 个专病专治门诊，研制了“灭癣丸”专治顽症银屑病，“狼毒枣”治疗结核收效良好。院址：吉林通化市新华大街 118 号。

通化市正骨按摩医院 1984 年改现名，直属东昌区卫生局。占地面积 1100m²，建筑面积 760m²，日均门诊量 76 人次。该院注重骨伤科。院址：吉林通化市新华大街 110 号。

通化市痔瘘医院 1984 年建院，直属东昌区卫生局。占地面积 900m²，建筑面积 1700m²，日均门诊量 225 人次。该院对痔瘘、过敏性结肠炎、脑血栓治疗效佳。院址：吉林通化市新华大街 392 号。

梅河口市中医院 1985 年改现名，直属市卫生局。占地面积 9600m²，建筑面积 1533m²，日均门诊量 110 人次。该院以内科、眼科为主要科室。院址：吉林省梅河口市中心街 40 号。

柳河县中医院 1980 年建立，直属县卫生局。占地面积 2080m²，建筑面积 3240m²，日均门诊量 200 余人次。该院重点科室为中医骨伤科、眼科和肛肠科。院址：柳河县柳河镇西侧。

辉南县中医医院 1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 4800m²，建筑面积 2400m²，日均门诊量 198 人次。该院中医内科、妇科为骨干科室。院址：吉林省辉南县朝阳镇。

通化县中医院 1987 年成立，直属县卫生局。占地面积 2156m²，建筑面积 673m²，日均门诊量 108 人次。该院用中医中药、针灸等治疗内科病、慢性病以及老年病，效果显著。院址：吉林省通化县县城快大茂镇。

集安县中医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 11005m²，建筑面积 800m²，日均门诊量 214 人次。该院内科、皮肤科、按摩科是主要科室。院址：吉林省集安县集安镇团结西路 30 号。

浑江中医药学校 1958 年建校，隶属浑江市卫生局。占地面积 2422m²，建筑面积 3454m²，馆藏书 4750 册。该校设中医师，中西医士，护士等专业，6 个教研室、5 个教学实验室，附设机构有教学医院、校办炼铁厂。校址：浑江市浑江大街 273 号。

浑江市中医院 1980 年成立，直属市卫生局。占地面积 4000m²，建筑面积 1468m²，日均门诊量 299 人次。该院对中风、消渴、胸痹、牛皮癣等疾病的治疗效果满意。院址：吉林省浑江市浑江大街 237 号。

靖宇县中医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 1500m²，建筑面积 1828m²，日均门诊量 240 人次。该院肛肠科、中医内科、中医儿科为骨干科室。院址：吉林省靖宇县靖宇镇。

抚松县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 1500m²，建筑面积 1540m²，日均门诊量 120 人次。该院在治疗痨证，以及慢性支气管炎的防治方面具有特色。院址：吉林抚松县县城南大街。

长白朝鲜族自治县中医院 1984 年改建，直属县卫生局。建筑面积 1668m²，占地面积 1575m²，日均门诊量 100 人次。该院中医内科、妇科为重点科室。院址：吉林省长白朝鲜族自治县长白镇。

白城市中医院 1978 年恢复现名，直属市卫生局。占地面积 7000m²，建筑面积 7478m²，日均门诊量 732 人次。该院重点发展肛肠、骨伤、针灸、按摩科，专病建立脾胃、肾病、肿瘤、风湿、脉管炎诊室。院址：吉林省白城市青年南大街 16 号。

白城市整骨医院 1984 年建院，直属市卫生局。占地面积 3869m²，建筑面积 1843m²，日均门诊

量 81 人次。该院整骨技术力量较雄厚。地址：吉林白城市幸福南大街 28-1 号。

镇赉县中医医院 1978 年恢复现名，直属县卫生局。占地面积 $13320m^2$，建筑面积 $3260m^2$，日均门诊量 279 人次。该院设有门诊、制剂室和实力雄厚的医疗设备。院址：吉林镇赉镇正阳街 35 号。

大安县中医院 1956 年改现名至今，直属县卫生局。占地面积 $5339.7m^2$，建筑面积 $2003.15m^2$，日均门诊量 350 人次。该院中医内科发展比较突出，应用中医中药治疗心血管、肝胆、脾肾等疾病疗效显著。院址：吉林大安县城内。

前郭尔罗斯蒙古族自治县中医院 1973 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $15890m^2$，建筑面积 $3390m^2$，日均门诊量 489 人次。该院设有门诊和住院部，骨伤、针灸按摩、蒙医为主要科室，全髋关节置换术、人工股骨头置换术，潘西氏滑膜切除，先天性髋脱位合叶截骨术，脊柱融合椎板减压术及黄蜡灸法治疗骨结核、骨髓炎等为其特长。院址：吉林前郭尔罗斯蒙古族自治县前郭镇。

扶余市中医院 1959 年改现称至今，直属市卫生局。占地面积 $7000m^2$，建筑面积 $5229m^2$，日均门诊量 550 人次。该院在正骨的基础上，重点发展了骨伤、骨病、痔瘘、针灸、推拿、按摩、手显微外科的建设。中医内科用中药治疗乙肝、慢性肾炎、肝硬化、脉管炎效果显著。院址：吉林省扶余市新城东路 24 号。

长岭县中医院 1978 年恢复现名，直属县卫生局。占地面积 $2815m^2$，建筑面积 $2871m^2$，日均门诊量 149 人次。院址：吉林长岭县长岭镇内。

乾安县中医医院 1964 年建院，直属县卫生局。占地面积 $5700m^2$，建筑面积 $2854m^2$，日均门诊量 164 人次。该院将中医骨伤科、肛肠科为骨干科室，内科就诊量最大。地址：吉林乾安县县城西道北。

通榆县中医院 1963 年建立，直属县卫生局。占地面积 $4200m^2$，日均门诊量 450 人次。该院设有医疗科室 8 个。院址：吉林通榆县城。

洮南市中医院 1953 年合并成立，直属市卫生局。占地面积 $14000m^2$，建筑面积 $2920m^2$，日均门诊量 161 人次。该院设肾病专诊、肛肠科、骨伤科，还兴办了家庭病床，中医中药治疗肾炎、胆结石症，冠心病等常见病。院址：吉林洮南市光明南街 70 号。

延边朝鲜族自治州卫生局中医管理科 1987 年成立，统一管理该州的中医和民族医机构的业务等工作。延吉市河南街 5 号。

延边朝鲜族自治州民族医药研究所 1984 年成立，隶属自治州卫生局。占地面积 $2000m^2$，建筑面积 $1300m^2$，日均门诊量 150 人次。该所设基础理论研究室、民族医临床研究室、民族药研究室、老人病研究室、附设朝医医院和清酒补品厂。该所承担科研及医疗双重任务，运用朝医手段对血白病、恶性贫血、糖尿病、结肠炎、酒伤等疾病治疗取得满意效果。院址：吉林延吉市河南街 7 号。

延吉市中医医院 1963 年合并为现规模，隶属延吉市卫生局。占地面积 $2700m^2$，建筑面积 $4753m^2$，日均门诊量 500 人次。该院开设中风科、肾病、胃病、消渴病等专科、专诊，同时还着重内科、儿科、中心科、中西医结合科的建设。院址：延吉市进学街解放路 84 号。

珲春县中医院 建于 1980 年，直属县卫生局。占地面积 $2200m^2$，日均门诊量 320 人次。医疗业务科室 8 个。院址：珲春县城。

图们市中医医院 1957 年改现名，直属市卫生局。占地面积 $574m^2$，建筑面积 $946m^2$，日均门诊量 142 人次。该院对中风、骨质增生病治疗有效。设肛肠、皮肤外科、按摩科、针灸理疗科，四象医门诊部，很受欢迎。院址：吉林图们市新华街新华路。

龙井县中医院 1981 年正式成立，直属县卫生局。占地面积 $3730m^2$，建筑面积 $1114m^2$，日均门诊量 403 人次。该院既有造诣较深的汉族中医，又有经验丰富的朝鲜族中医，擅长内科、妇科和儿科。院址：吉林龙井县县城井源北侧。

和龙县中医院 1982 成立，直属县卫生局。占地面积 $3500m^2$，日均门诊量 356 人次。该院专科重点发展骨伤、皮肤、肛肠科，内科治疗中风后遗症疗效显著。院址：吉林和龙县和龙镇前进街爱民路 3 号。

汪清县中医院 1982 年成立，直属县卫生局。占地面积 $2500m^2$，建筑面积 $913m^2$，日均门诊量 443 人次。该院中医儿科、中风病科为骨干科室。院址：吉林汪清县汪清东路 9 号。

敦化市中医院 1981 年建立为县中医院，1985 年由县改市，直属市卫生局。该院用中医药治疗肝病、肾病、骨病效好。院址：吉林敦化市翰章南大街 77 号。

安图县中医医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 $2210m^2$，建筑面积 $1450m^2$，日均门诊量 276 人次。该院注重中医疑难病治疗和专科建设，包括糖尿病、脑血管病、乙型肝炎、心血管病、痹症、不孕症等。院址：吉林延边朝鲜族自治州安图中医院。

辽宁省

辽宁省卫生厅中医处 1984 年成立。地址：沈阳市和平区和平大街 6 段 6 号。

辽宁中医学院 1958 年建院，隶属辽宁省卫生厅、高教局。占地面积 $53869m^2$，建筑面积 $64675m^2$，馆藏书 20 万册。该院教学机构设中医系（中医专业、骨伤专业）、中药系、针灸系和基础部、社科部、成人教育部，54 个教研室和 22 个教学实验室。另有附属医院、中医研究所、医史文献研究所、医史教育博物馆、中药标本馆、附属卫生学校、制药厂、科技开发公司、劳动服务公司。研究生专业设有中医基础理论研究；中医中药实验研究；中医临床研

究，有授予硕士学位的学科为中医基础理论、方剂学、内经、伤寒论、针灸学、中西医结合临床（内科）、中西医结合基础（生理、免疫、组胚、药理）、生药学、中医妇科、中医儿科。中医基础还享有博士学位授予权。该院组织编写教材、整理古籍、著书立书，30多项科研课题中标，其中部、省级多项。院址：辽宁省沈阳市皇姑区北陵大街三段5号。

辽宁中医学院附属卫生学校 1984年建校，隶属辽阳中医学院。该校设护士、中药士两专业，有护理示教室。校址：沈阳皇姑区北陵大街三段5号。

辽宁中医学院附属医院 1959年更现名，隶属辽宁卫生厅，辽宁中医学院。占地面积53400m²，建筑面积36500m²，日均门诊量2600人次。该院为设有门诊，住院部，1个分院，40个专业科室，48个专病、6个专诊诊室，12个临床教研室的综合性医院。著名专家有李玉奇、彭静山、李文甫。科研成果为《眼针为主治疗中风167例临床观察和理论探讨》、《切开挂线法治疗肛周围脓肿预防后遗肛瘘的研究（209例疗效观察）》、《萎缩性胃炎辨证分型治疗的临床研究总结》。该院治疗萎缩性胃炎、治疗骨折、"烙法"治疗乳娥、指压麻醉拔牙等很有特色。该院现已成为辽宁省中医医疗、临床教学和科研中心，成为综合性的中医教学医院。

辽宁省中医研究院 1983年改现名，隶属辽宁省科委和辽宁省卫生厅。占地面积21000m²，建筑面积16000m²，日均门诊量300人次。该院下设业务部为中医临床研究部（附属医院）、中医基础理论研究部、中药研究部。中医基础理论研究部下设有医史文献、经络气功、脉象、情报等研究室。中药研究部下设有中药化学、中药药理、剂型、仪器分析、本草等研究实验室。著名学者包括史常永，多年从事老年病、脾胃病、肿瘤等研究；精通中医经典理论。赵友臣，精通内科临床兼及中医经典；贺瑞麟，首创中西医结合总攻疗法治疗肝胆管结石。该院於中医古籍整理研究、文献学研究方面，在国内、省内占有优势，肾病、消渴病、血液病等临床研究有一定进展。院址：沈阳市皇姑区黄河大街七段6号。

辽宁中医杂志 1958年创刊，现为月刊，辽宁省卫生厅与辽宁中医学院主办。国际连续出刊物数据系统中国国家中心（ISDS-CHJNA）分配号：ZSSN1000-1719。该刊为面向中、高级中医药人员的学术期刊。地址：沈阳皇姑区北陵大街三段5号。

中医函授通讯 1981年创刊，现双月刊，隶属辽宁中医学院成人教育部。该刊为配合各地中医药函授、刊授教学，系统辅导自修全国统编中医药教材的刊物。地址：沈阳皇姑区北陵大街三段5号。

实用中医内科杂志 1987年创刊，现为季刊，隶属辽宁省中医学会，国内发行。地址：沈阳皇姑区黄河大街七段6号。

鞍山市卫生局中医科 1984年设立。地处鞍山市铁东区东山街62号。

鞍山市中医院 1984年成立，直属市卫生局。占地面积770m²，建筑面积992m²，日均门诊量250人次。该院向专科专病方向发展，突出针灸、按摩、肛肠、血液病等科系的建设。院址：鞍山市铁西区人民路59号。

鞍山市铁东区中医院 1986年建成，直属区卫生局。占地面积500m²，建筑面积2500m²，日均门诊量400人次。该院将传统中医儿科做为重点科室，加强骨伤科、妇科、眼科建设。院址：鞍山市铁东区山南二道街。

海城市中医院 1978年建立，直属市卫生局。占地面积4800m²，建筑面积4400m²，日均门诊量510人次。该院把中风病，胆、肾结石病，软伤科疾病作为定向专科攻关项目。院址：海城市站前。

海城市正骨医院 1981年正式建成，直属市卫生局。占地面积7891m²，建筑面积7800m²，日均门诊量550余人次。该院宗旨是走中西医结合的道路，建设和发展正骨专科医院，正骨医疗技术实现了五大进展：从单纯性骨折的治疗进展到多发性骨折的治疗；从闭合性骨折的治疗进展到开放性骨折的治疗；从四肢长骨骨折的治疗进展到关节内骨折的治疗；从新鲜骨折的治疗进展到陈旧性骨折的治疗；从手法复位小夹板固定骨折进展到中西医结合治疗创伤骨折。院址：海城市中街。

台安县中医医院 1986年改现名至今，直属县卫生局。占地面积9700m²，建筑面积3075m²，日均门诊量300人次左右。该院设骨科专科、肛肠专科、建立康复病房、妇科咨询中心等。院址：台安县县城东面，鞍羊公路路南。

抚顺市卫生局中医科 1987年成立。地处抚顺市新抚区东七路市政府院内。

抚顺市中医院 1956年组建，隶属抚顺市卫生局。占地面积4638.67m²，建筑面积10951.54m²，日均门诊量1367人次。该院业务科室18个，附设机构有中医研究所、器械科共36个科室，对常见病、多发病、疑难危重病及中医急症进行临床科研，及临床药学的研究。知名学者有项景明、王永兴、许柯、姜鸿声。该院对肾炎尿毒症、肺心病、高血压、冠心病、脑卒中、鼻骨骨折整形术、面瘫、雷诺氏症、男性科疾病、各种骨折的治疗有独到之处。院址：抚顺市新抚区站前街东6路。

抚顺市新抚区中医院 1987年成立，隶属区卫生局。占地面积2500m²，建筑面积1500m²，日均门诊量250人次。该院为中医为主，西医为辅的中西医结合综合性医院，重点建设骨伤科，治腰椎间盘突出症和颈椎病。院址：辽宁抚顺市新抚区新城街。

抚顺市郊区中医院 1986年建立，直属郊区卫生局。占地面积390m²，建筑面积125m²，日均门诊量30人次。院址：抚顺市新抚区前戈布街。

新宾满族自治县中医院 1979年更现名，直属县卫生局。占地面积1800m²，建筑面积2250m²，日

均门诊量250人次。该院为中医为主，中西医结合的综合性医院，设11个诊室，对心血管、脑血管病有突出疗效，自制中药大型输液针剂“增液针”、“生脉针”、“转律合剂”等用于临床。院址：新宾满族自治县新宾镇衍水街。

清原县中医院 1985年改建现规模，直属县卫生局。占地面积3404m²，建筑面积1872.5m²，日均门诊量90人次。该院中医按摩科、皮肤科、肛肠科为专科诊室。院址：清原县镇内铁南街。

抚顺县中医院 1984年改现名，隶属县卫生局。建筑面积340m²，日均门诊量100人次。该院开展男科、骨结核、骨髓炎专科。院址：新抚区西三街西十路。

本溪市中医院 1951年更现名，隶属市卫生局。占地面积15000m²，建筑面积11000m²，日均门诊量1000人次。该院设临床科室12个，医技科室8个，院办研究所1个，内设床位40张，临床研究室1个，基础理论研究室1个，药检室1个，中药研究室1个，情报资料室1个，计算机室1个，被定为辽宁中医学院教学医院。该院骨伤科、儿科、皮肤科具有中医传统特色，自制的数10种中药系列散剂应用于临床、取得了很好的疗效。院址：辽宁本溪市市府路北侧。

本溪市溪湖区医院中医门诊 1984年改现名，直属溪湖区医院。占地面积1200m²，建筑面积510m²，日均门诊量50人次。院址：本溪市河西街。

本溪市平山区中医门诊部 1986年成立，直属区卫生局。占地面积250m²，使用面积200m²，日均门诊量90人次。院址：本溪市平山区南地。

本溪县中医院 1983年改现名，直属县卫生局。占地面积50000m²，建筑面积2425m²，日均门诊量200人次。该院以发挥小科、专科为特长，开展痔瘘专科。院址：本溪县小市镇。

桓仁县中医院 1974年正式开诊，隶属桓仁县卫生局。占地面积1792m²，日均门诊量315人次。该院以骨伤科、内科为骨干科室，中医骨科手法整复，中医内科治疗男性不育症，疗效甚佳。院址：桓仁县桓仁镇黎明街。

北镇县中医院 1977年复建，直属县卫生局。占地面积5929m²，建筑面积2874m²，日均门诊量250人次。该院用中西两法治疗痔瘘，丹镁合剂穴位封闭治脉管炎和颈椎病、综合法治疗脑血管意外及后遗症效果良好，增设心血管病、老年病诊室。院址：北镇县广宁镇内。

黑山县中医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积2400m²，建筑面积3025m²，日均门诊量556人次。该院中医内科、骨伤科、皮肤科为主要临床科室，同时开展具有中医特色的儿科、妇科、痔瘘等专科门诊。院址：黑山县镇中大街123号。

锦州市卫生局中医科 1980年成立。地址：锦州市凌河区国和街183号。

锦州市中医医院 1979年正式独立，隶属锦州市卫生局。占地面积23000m²，建筑面积7300m²，日均门诊量524人次。该院设临床科室13个，医技科室4个，研究所1个。该院内科在诊治中风、肾病方面，外科在治疗肛肠、结石方面都有较突出的疗效，气功、针灸已发挥其优势。地址：锦州市太和区凌南西里29号。

锦州市凌河区中医院 1973年成立，直属区卫生局。占地面积1600m²，建筑面积1100m²，日均门诊量350人次。该院注重肿瘤科的建设。院址：锦州市凌河区南京路5段1号。

锦州市古塔区中医院 1977年成立，直属区卫生局。占地面积940m²，建筑面积781m²，日均门诊量400人次。该院是以中医整骨为中心的综合性医院，开设了以治疗脑血栓为主的内科病房。院址：锦州市古塔区北二里185号。

锦县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积11850m²，建筑面积4000m²，日均门诊量545人次。该院以中医内科、皮肤、痔瘘科门诊为主，开设了中医专科专病诊疗，其中黄疸病、痹症、肾病、皮肤、痔瘘科等疗效显著。院址：锦县大凌河镇。

绥中县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积4500m²，日均门诊量529人次。该院针灸科、骨科、痔瘘科影响较大，徐斌主任针灸医师主持的“针刺治疗链霉素中毒性耳聋”科研项目已通过省级鉴定。院址：绥中县县城中央路。

义县中医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积1940m²，建筑面积1200m²，日均门诊量350人次。该院中医正骨、中医药治疗血小板减少性紫癜疗效较好。院址：义县东南街。

兴城市中医院 1981年建立，直属市卫生局。占地面积5825m²，建筑面积2882m²，日均门诊量266人次。该院中医内科、外科在该地区颇有影响，运用中医药对乳腺增殖症、糖尿病、冠心病等临床治疗效果明显，对脉管炎、牛皮癣、结石、不孕症等疗效也较显著。院址：兴城市南二街。

锦西市中医医院 1980年改现称，直属市卫生局。占地面积5000m²，建筑面积2060m²，日均门诊量350人次。该院骨伤科、心脑血管科为骨干科室。院址：锦西市站前街713号。

丹东市中医管理局 1987年成立。地址：丹东市振兴区七纬路41号。

丹东市中医院 1959年成立，隶属市卫生局、市中医管理局。占地面积6840m²，建筑面积16576m²，日均门诊量1383人次。该院临床科室12个，医技科室4个和1所中医研究所。著名学者有韩雪华、孙福林、刘崇英、于文同、刘春忠、曲春媛、吕宗玲等，在肿瘤、心血管疾病、脑血管疾病、骨科、泌尿系统疾病、小儿营养性代谢疾病等方面有较深研究。院址：丹东市锦山大街95号。

凤城满族自治县中医院 1976年更现名，隶属县卫生局。占地面积4663m²，建筑面积4430m²，日均门诊量650人次。该院门诊设15个科室，医技科室齐全，开设中医骨伤、肛肠和中医内科病房，医疗设备比较先进，其中骨伤、肛肠、疮疡是影响较大科室。院址：凤城满族自治县县城内邓铁梅路。

宽甸县中医院 1955年改现称，直属县卫生局。占地面积4900m²，日均门诊量420人次。该院影响较大的科室有肛肠科、针灸按摩科、皮肤科、肝病诊室、脑血管病房。院址：宽甸县城东关五组。

岫岩满族自治县中医院 直属县卫生局。占地面积3390m²，建筑面积1662m²，日均门诊量39人次。该院中医骨科、肛肠科是重点科室。院址：岫岩满族自治县县城阜昌路东。

东沟县中医院 1984年建院，直属县卫生局。占地面积1500m²，建筑面积450m²，日均门诊量270人次。该院以痔瘘科、骨伤科、内科、针灸按摩科等专科建设为重点，科研课题以肿瘤防治为重点。院址：东沟县县府所在地大东镇南街。

营口市卫生局中医科 1960年设立。地处营口市站前区东双桥里29号。

营口市中医医院 1975年重建，直属市卫生局。占地面积20000m²，建筑面积9138m²，日均门诊量1030人次。该院临床科室12个，医技科室4个。重点专科为骨伤科、肛肠科，电脑科备有11个治疗程序。院址：辽宁营口市站前区永红路永清里10号。

营口县中医院 1956年成立，隶属县卫生局。占地面积8514m²，建筑面积3829m²，日均门诊量300人次。该院目前临床科室4个，医技科室11个，肛肠科和蛇毒治疗血栓病颇有影响。院址：营口县大石桥镇繁荣街。

盖县中医院 1987年开诊，直属县卫生局。占地面积7383.5m²，建筑面积4361m²，日均门诊量145人次。该院开设了“中风预测室”，并购置了先进的设备为之配套。院址：盖县盖州镇南关。

彰武县中医医院 1980年成立，直属县卫生局。占地面积7000m²，建筑面积2655.38m²，日均门诊量144人次。该院皮肤科、儿科、内科实力强。院址：彰武县城内解放大街路北。

阜新市中医医院 1958年成立，隶属市卫生局。占地面积6000m²，建筑面积6500m²，日均门诊量462人次。该院临床科室12个、医技科室9个，同时担任辽宁中医学院教学医院及阜新函授站的中医药教学工作。中医骨伤科是该院骨干科室，中医内科治疗肾脏疾患、心血管疾病等均有突出临床效果，皮肤病和肛肠疾患的治疗也有显著效果。院址：阜新市海州区新华街115号。

阜新蒙古族自治县中医医院 1984年复诊，直属县卫生局。占地面积2500m²，建筑面积3170m²，日均门诊量255人次。该院临床业务科室10个，医技科室3个。骨干科室有中医儿科、针灸、妇科、男科、偏瘫科等，由中医大内科逐步向中医小科发展，由小科又逐步向小而专方向发展，由单纯的医疗型逐步向科研型发展。院址：阜新蒙古族自治县城内文化路东段路南。

阜新蒙古族自治县蒙医研究所 1986年成立，隶属县卫生局。占地面积20000m²，建筑面积5，960m²，日均门诊量116人次。该所业务科室有科研科、教研室、住院部、药剂科、X光室、检验室、制药厂。该所翻译、整理并出版了《蒙医金柜》，编著了《蒙医方剂选》，编译了蒙医药学基本教材，蒙医理论巨著，蒙藏对照《四部医典》、蒙医秘卷《玛那嘎占巴》。该所系科研、医疗、教学、制药四位一体的卫生事业单位，近年来以攻克“再障”为主攻方向，同时落实了10项单项科研项目，对风湿症，坐骨神经痛，脑血栓后遗症，男女不孕症，肝炎腹水，视网膜脱落，病毒性角膜炎，红斑狼疮等积极研究。地址：阜新蒙古族自治县阜新西关一段。

辽阳市中医院 1952年建院，隶属市卫生局。占地面积28800m²，建筑面积14600m²，日均门诊量500人次。该院设临床科室14个，医技科室6个，在防治老年病方面已获得市级科研成果，中西医综合疗法眼底和角膜疾患，中医整骨，肛瘘和内外痔等有显著的临床疗效。院址：辽阳市东六道街40号。

辽阳市中医中药研究所 1979年组建，隶属市中医院。占地面积270m²，设实验室、病房、门诊等。科研成果《辽阳地区中草药资源普查》、《古方今病整理》，本所承担临床指导及微机软件程序中医医理设计及“缺血性中风预测及微机软件研制”。地址：辽阳市东六道街40号。

辽阳县中医院 1984年改现名，直属县卫生局。占地面积10000m²，建筑面积1339m²，日均门诊量80人次。该院以发展专科，突出以中医骨科为主，发展中医中药为特点，同时开展骨外科、肛肠科、针灸科、理疗科。地址：辽阳县刘二堡镇河南。

灯塔县中医院 1984年始建，隶属县卫生局。占地面积3600m²，建筑面积480m²，日门诊量200人次。该院中西医结合治疗痔瘘在全县享有威信。院址：灯塔县灯塔镇光明路。

铁岭市卫生局中医科 1980年设立。地址：铁岭市银州区工人街。

铁岭市中医院 1970年建立，隶属铁岭市卫生局。占地面积4085m²，建筑面积6200m²，日均门诊量492人次。该院中医正骨、痔瘘科、内科中风病的治疗较有特色。院址：铁岭市银州区工人街。

铁岭市中医研究所 1980年组建，隶属市科委、卫生局。该所开展乙肝门诊，采用中西医结合治疗乙型病毒性肝炎。地址：铁岭市中医院。

昌图县中医院 1976年建立，直属县卫生局。占地面积9000m²，建筑面积2828m²，日均门诊量424人次。该院临床科室8个，医技科室4个，中医

辨证治疗脉管炎有独到之处，骨伤科、内科在治疗中风、心血管病，有较突出的疗效，还开展痔瘘、美容、理疗（按摩）专科。院址：昌图县老城镇东街。

开原县中医院 1972年重建，隶属县卫生局。占地面积7300m²，建筑面积2400m²，日均门诊量500人次。该院肛肠专科、小儿科为骨干科室，同时加强皮肤、针灸、按摩、骨伤科建设，该院研制的“消囊定痛散”在治疗脑囊虫病方面效果明显。地址：开原县开原镇新华路北。

西丰县中医院 1978年建立，直属县卫生局。占地面积2274m²，建筑面积2166m²，日均门诊量276人次。该院对治疗妇内科疾患有较好的临床效果，推拿科治疗腰椎间盘突出等病症，有较好临床效果。院址：西丰县西丰镇。

法库县中医医院 1979年建立，隶属县卫生局。占地面积4200m²，建筑面积1680m²，日均门诊量150人次。内科力量雄厚、肛肠科和皮肤科、骨伤科已发展起来。地址：法库县法库镇团结街1318号。

康平县中医院 直属县卫生局，占地面积6000m²，建筑面积2737m²，日均门诊量269人次。该院骨科为骨干科室。院址：康平县城贺炯街。

朝阳市中医院 1985年筹建，直属市卫生局。占地14400m²，建筑面积8028m²，日均门诊量60人次。该院成立科学研究室和教学机构，使医疗、教学、科研同步发展。院址：辽宁省朝阳市双塔区沈承大街南段。

建昌县中医院 1959年初次建立，占地面积9206m²，建筑面积4124m²，日均门诊量374人次。该院对治疗急慢性肝炎、肝硬化、高血压、癫痫脱疽等疾患疗效较好，中医骨科、痔瘘科有突出临床疗效。院址：朝阳市建昌县县城。

建平县中医院 1977年建立，直属县卫生局。占地10000m²，建筑面积4500m²，日均门诊量330人次。院址：建平县叶柏寿镇。

凌源县中医院 始建于1975年，直属县卫生局。占地面积12883m²，建筑面积4033m²，日均门诊量358人次。该院以中医药治疗脑血栓后遗症、尿毒症、系统性红斑狼疮及中医骨伤科疾病均取得了一定效果，同时加强中医骨伤、皮肤、肛肠及按摩等科室的建设。地址：凌源县凌源镇东大桥北环城路西侧。

朝阳县中医门诊部 1983年改建，直属县卫生局。占地面积630m²，建筑面积400m²，日均门诊量150人次。该门诊部以骨伤、按摩科为主要科室，并附设中医函授辅导站。地址：朝阳市双塔区竹林路81号。

喀喇沁左翼蒙古族自治县中蒙医院 1977年重建，隶属县卫生局。占地面积6724m²，建筑面积3424m²，日均门诊量110人次。该院中医儿科有独特之处，蒙医科是新建的民族医疗科室，骨伤科、肛肠科为其重点。地址：朝阳市喀喇沁左翼蒙古族自治县城大城子镇。

喀喇沁左翼蒙古族自治县气功医院 1983年改现名，隶属县卫生局，占地面积8000m²，建筑面积3487m²。该院以玄功功法炼身，调解改善自身生理功能，变异为常，达到康复延寿，玄功法用于治疗对老年疾病慢性疾病疗效显著。地址：朝阳市喀喇沁左翼蒙古族自治县大城子镇。

北票市中医院 1985年正式开诊，隶属市卫生局。占地面积650m²，日均门诊量600人次。该院中医骨伤科、按摩科、皮肤科、内科的心血管科室、呼吸病科室、肾病科室、脑血栓科室为骨干科室。地址：北票市城关街。

盘锦市卫生局中医科 1985年设立。地址：盘锦市兴隆台区市府大街。

盘锦市中医医院 1986年正式更现名，隶属市卫生局。占地面积10800m²，建筑5600m²，日均门诊量237人次。该院中医中药治疗崩溃、血栓等疾病效果较好，针灸按摩综合治疗偏瘫疗效显著。地址：盘锦市双台子区胜利街。

沈阳市卫生局中医处 1984年改现制。地址：沈阳市和平区中山路三段8号。

沈阳市中医研究所（沈阳市中医院） 1983年批准建立，直属市卫生局。占地面积13364m²，建筑面积14923m²，日均门诊量750人次。该所业务科室设有干诊病房、普通病房、门诊部、老年医学研究室、针灸经络、中医基础理论、气功、中医传统疗法等研究室，并附设中心实验室、药理室、情报资料室等。该所进行临床和实验研究，重点放在老年医学（抗衰老、中风预测）、针灸等方面。知名学者包括冯治民，中医内科、肿瘤；刘绍勋，中医妇科、高血压；查玉明、糖尿病；于为功，肝胆疾病。科研成果为真空罐治疗器Ⅰ型、Ⅱ型，国内六地区老年病调研报告，活塞式真空红外线罐治疗仪，红外线真空罐治疗器Ⅰ型、电子冷热针灸仪，冷针冷灸法及半导体冷针冷灸仪，双天补浆抗早衰的研究，抗氟1号治疗地方性氟中毒临床研究，缺血性脑中风先兆预测的研究，刘绍勋中医专家系统，电磁针灸仪及临床应用，磁锃针及临床应用，地方性氟中毒患者血浆微量元素含量变化，抗饥消渴片，可调磁锃针。该所承担科研，教学、医疗三方面任务，医疗门诊13个，专病门诊4个，加强对老年心血管病的预防、诊治和康复系列化的临床研究。院址：沈阳和平区三好街一段7号。

沈阳市和平区中医院 1985年改现名至今，直属区卫生局。占地面积300m²，建筑面积1100m²，年门诊量156572人次。中医儿科疗效显著，该院自制鼻康液治疗酒糟鼻很有影响。院址：沈阳和平区中山路1段21号。

沈阳市和平区第二中医门诊部 1980年改现名，直属区卫生局。占地面积170m²，建筑面积160m²，日均门诊量341人次。该部设立专业正骨科，求诊量大。地址：沈阳和平区中山路二段812号。

沈阳市和平区第三中医门诊部 1985年建立，直属区卫生局。建筑面积477m²，日均门诊量424人次。该部针灸治疗中风等疾病，"角治疗法"治疗口眼歪斜、"综合疗法"治疗近视眼，深受患者好评。地址：沈阳和平区太原街七段35号。

沈阳市大东区中医院 1981年成立，直属大东区卫生局。占地面积2889m²，建筑面积3000m²，日均门诊量250人次。该院肿瘤科主要用中医药治疗晚期癌症，对肺、胃、肝、子宫、脑、膀胱、直肠癌等有较好疗效。地址：沈阳大东区小东路三段15号。

沈阳市大东区大北中医医院 1973年建立，直属区卫生局。占地面积434m²，建筑面积376m²，日均门诊量240人次。该院开展专科、专病门诊，如祖传阎氏喉科，治疗急慢性咽喉炎及扁桃体肥大症有独到专长，杨氏祖传皮肤科中药治疗牛皮癣效果显著。院址：沈阳大东区大北街四段15号。

沈阳皇姑区中医院 1979年重建，直属区卫生局。占地面积1661m²，建筑面积2900m²，日均门诊量400人次。该院充分发挥祖传名老中医的知名优势，建立骨科为主，老年病为辅的综合服务性科室。地区：沈阳皇姑区华山路五段19-2号。

沈阳市沈河区中医医院 1965年建立，直属区卫生局。占地面积663m²，建筑面积1215m²，日均门诊量500人次。该院门诊科室设置齐全，中医内、外科为主要科室。地址：沈阳沈河区市府大路六段10号。

沈阳市苏家屯区中医院 1985年建立，直属区卫生局。日均门诊量75人次，主要收治脑血栓外伤等病人。地址：沈阳苏家屯区解放街三段西一里。

沈阳市新城子区中医院 1987年建立，直属区卫生局。占地面积4400m²，建筑面积1407m²，日均门诊量150人次。该院的内科、骨科、儿科、按摩科实力突出。地址：沈阳新城子区工农路。

沈阳市于洪区中医院 1983年改现名，直属区卫生局。占地面积4934m²，建筑面积2400m²，日均门诊量150人次。该院以骨伤科为主，地址：沈阳市于洪区于洪乡（沈阳西郊）。

沈阳市铁西区中医院 1983年改现名，直属区卫生局。占地面积3750m²，建筑面积2350m²，日均门诊量350人次。该院以男性不育症，骨科，中医内科为主，还设一药厂生产20余种中成药。地址：沈阳市铁西区肇工街三段8里21－22号。

沈阳市第七人民医院 1962年更现名，隶属市卫生局。占地面积7380m²，建筑面积11000m²，日均门诊量2265人次。该院设8个临床科室，8个医技科室，3个临床实验室，皮肤科为重点科室。地址：沈阳和平区四经街三段三里62号。

辽中县中医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积2640m²，建筑面积1324m²，日均门诊量125人次。该院中医内科、骨伤科为主要科室。地址：辽中县城镇中心街。

新民县中医院 1986年组建，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积300m²，日均门诊量100人次。该院肛肠科很受群众欢迎，地址：新民县县城内。

大洼县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积1300m²，建筑面积1117m²，日均门诊量92人次。该院妇内科杂证病人为主。地址：大洼县城大洼镇。

大连市卫生局中医处 1956年成立。地址：大连斯大林校广场1号。

大连大学医学专科学校中医专业 1950年建校，1973年建中医专业，隶属大连市教委。占地面积45000m²，建筑面积25000m²，馆藏书12.5万册。该校设中医专业，中医针灸专业、成立医学系，内设中医教研室。地址：大连市西岗区五四路26号。

大连市中医院 1961年成立，隶属市卫生局。占地面积18200m²，建筑面积14100m²，日均门诊量1970人次。该院内科治疗心、脑、肾疾病取得了较好的疗效，骨伤科运用中医传统手法整复，小夹板固定、外固定牵引治疗骨折疗效满意。中医外皮科自配外用药30余种，对于脂溢性皮炎、痤疮脱发等顽固性皮肤病均有显著疗效。著名专家包括谷铭三、李寿山、吴涵冰。科研成果有中药自动抓药机，针刺加激光治疗颜面神经麻痹的临床研究，运用《伤寒论》方治疗胃脘痈的临床和微机研究，玄机汤治疗白癜风的临床研究，白斑灵治疗外阴白色病损的临床研究。地址：大连市中山区解放路321号。

大连市中医研究所 1979年建立，隶属市中医医院。建筑面积420m²，日均门诊量45人次。该所设有《日本中医资料》编辑室，情报资料室，同位素室，临床研究室，研究所门诊科研病房，同时承担了科研项目，编译资料及配制药剂。地址：大连中山区解放路321号。

大连市旅顺口区中医院 1961年更现名，隶属区卫生局。占地面积2211m²，建筑面积2211m²，日均门诊量256人次。该院以内、骨伤科为主。地址：旅顺区博爱街6号。

大连金州区中医院 1952年成立，1987年改现名，隶属金州区卫生局。占地面积5815m²，建筑面积8880m²，日均门诊量661人次。该院针灸科在治疗痛证、热证等疾病，骨科在治疗骨折，内科在治疗中风等方面有所专长。地址：大连市金州区斯大林路116号。

瓦房店市中医医院 1973年建立，隶属瓦房店市卫生局。占地面积8000m²，建筑面积7250m²，日均门诊量400人次。该院的骨外科、肛肠科是该市治疗中心，对肾病治疗有一定疗效。地址瓦房店市共济办事处新华委。

新金县中医医院 1977年重建，隶属县卫生局。占地面积2200m²，建筑面积6100m²，日均门诊量449人次。该院重点开展胃肠病研究，内科治疗中

风后遗症，骨伤科，痔瘘科以及按摩科治疗腰椎间盘脱出症有较好疗效。地址：新金县普兰店镇同仁街212号。

庄河县中医医院　1952年建立，隶属县卫生局。占地面积1800m²，建筑面积1500m²，日均门诊量520人次。该院中医外科，骨伤科具有中医特色，中医治疗中风后遗症、肾炎水肿、糖尿病、神经精神疾病，以及针灸治疗面瘫、推拿疗法治小儿腹泻等，都有显著疗效。地址：庄河县庄河镇向阳路。

内蒙古自治区

内蒙古自治区卫生厅中医处　1956年改处制，地址：内蒙古呼和浩特市中山东路6号。

内蒙古蒙医学院　1978年建院，隶属内蒙古教育厅。占地面积315000m²，建筑面积35498m²，馆藏书57417册。该院设蒙医系、蒙药系、医学系、基础部，附属医院一所，10个临床教研室和4个基础医学教研室（蒙医基础理论、诊断学、营养学、医史），蒙医史陈列室、诊断实验室、五种疗术实验室、资料室等科室。著名学者包括苏荣扎布，蒙医内科；陈西拉巴，蒙医内科。科研成果有苏荣扎布著《蒙医内科学》,《蒙医妇科学简介》、《蒙医眼科学》出版发行。地址：通辽市霍林河大街西端北侧。

内蒙古医学院中医系　1958年建系，隶属内蒙古医学院。占地面积35000m²，建筑面积15600m²，设立中医医疗专业、中医门诊部，目前正创建针灸系和中药系。地址：内蒙古呼和浩特市锡林南路。

内蒙古呼伦贝尔蒙医学校　1976年建校，隶属呼伦贝尔盟行政公署。占地面积26980m²，建筑面积7869m²，馆藏书3211册。该校现有蒙医士，蒙药士，护士，西医士四个专业，11个班，该校附设一个蒙医门诊部及其所属一个蒙药制剂室，生产74种蒙药。该校承担了编写、编译蒙医、蒙药专业和部分西医中专教材的任务。地址：海拉尔市学府路第151号。

内蒙古蒙医学院附属医院　1980年建立，隶属哲盟卫生处、内蒙古蒙医学院。占地面积82150m²，建筑面积7940m²，日均门诊量508人次。该院蒙医部开设了蒙医内科、骨科、儿科、妇科等科室，用蒙药治疗冠心病、慢性肾炎、慢性肝炎、骨溃疡、骨髓炎等疗效显著。著名专家包括富春寅、杨木哲、朱振生、张祥。该院是一所以蒙医为主，蒙西医结合，承担着以培养蒙古族高级卫生技术人才为主的教学、医疗、科研任务。院址：内蒙古自治区通辽市霍林河大街东段路北。

内蒙古自治区中蒙医院　内蒙古自治区中蒙医研究所　1958年初建，直属内蒙古卫生厅。占地面积46710m²，建筑面积32409m²，日均门诊量1012人次。该院设有中医内一、二、三科，外科、妇科、气功推拿科、保健科、针灸科、骨伤科、痔瘘科、急诊室、蒙医一、二科等临床科室。医技及研究科室：电生理、生化实验室、药物实验室、综合实验室、电热针研究室、蒙医药研究室、中医基础研究室等。著名专家包括阿拉坦仓、顾维彰、唐学正。科研成果：气管炎中西医结合诊断分型、萨病的治疗等4项成果获卫生部乙级奖。电热针对小鼠可移植性癌的抑制作用等7项课题获自治区科技成果三等奖。该院遵循中、蒙医药理论体系，运用现代科技知识和手段，对当地多发病、常见病进行防治和研究，运用蒙医药治疗原发性血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血、青光眼有突出疗效。蒙医治疗萨病（偏瘫）也有较好疗效，中医治疗肾病、肝病、糖尿病、痔瘘疗效突出。地址：内蒙古呼和浩特市健康街1号。

蒙医药（蒙文版）　1974年创刊，隶属内蒙古卫生厅，国内公开发行。主要栏目有老蒙医经验、蒙药研究、基础理论、临床报导、蒙医史等。地址：呼和浩特市新城区健康街1号。

内蒙古中医药　1973年创刊，为季刊，隶属内蒙古卫生厅、内蒙古中医学会。主要栏目有老中医经验、民族医药、临床报导、学术探讨、针灸推拿、实验研究、中西医结合、工作研究、自学辅导等。地址：内蒙古呼和浩特市新城区健康街1号。

呼和浩特市卫生局中医科　1979年建立。地址：呼和浩特市中山西路8号。

呼和浩特市中蒙医研究所　1978年建现名，隶属市卫生局。占地面积1900m²，建筑面积4600m²，日均门诊量300人次。该所业务科室有中医皮科、针灸、痔瘘科、骨科、男性学科和蒙医科以及中医电脑室。科研成果有中药治疗血栓闭塞性脉管炎获科技成果奖。地址：呼和浩特市回民区文化宫街21。号

呼和浩特市玉泉区中医院　1978年成立，直属区卫生局。占地面积1867m²，建筑面积1412m²，日均门诊量302人次。该院中医外科、小儿科为主要科室，成立了肛肠科。地址：呼市玉泉区大召前街79号。

托克托县中医院　1986年筹建，隶属县卫生局，该院痔科手术效果良好，日均门诊量50人次。地址：托县城关镇文化路南二巷151号。

包头市卫生局中蒙医科　1984年建立。地址：包头市青山区富强路。

包头市昆都仑区中医院　1976年改现名，隶属区卫生局。建筑面积1676m²，日均门诊量70人次。地址：包头市昆区白彦道。

包头市青山区中医联合医院　1957年建院，隶属区卫生局。占地面积3538m²，建筑面积511.5m²，日均门诊量300人次。地址：包头市青山区赛音道五号街坊。

包头市东河区中医医院　1952年建院，隶属东河区卫生局。占地面积2600m²，建筑面积2580m²，日均门诊量260人次。该院影响较大的科室有脉管炎科、痔瘘科、中医儿科、心血管病、慢性肾炎治疗协作组。地址：包头市东河区解放路25号。

固阳县中蒙医院　1985年改现名，直属县卫生

局。占地面积 1937m²，建筑面积 654m²，日均门诊量 60 人次。地址：固阳县南梁下渠子。

土默特右旗中蒙医院 1978 年恢复现名，隶属旗卫生局。占地面积 2400m²，建筑面积 500m²，日均门诊量 100 人次。该院特色为中医治疗肝炎、肾炎、子午流注针法，中医治疗精神病、风湿病、蒙医治疗皮肤病、淋巴结核。地址：土右旗萨拉齐镇东胜街。

乌海市中蒙医院 1987 年建立，隶属乌海市卫生局。占地面积 3000m²，建筑面积 1842m²，日均门诊量 101 人次。该院具有中医特色痔瘘、按摩、骨伤科为骨干科室。地址：乌海市海勃湾区海拉路北路。

赤峰市红山区中医院 1962 年成立，隶属红山区卫生局。占地面积 5150m²，建筑面积 2955m²，日均门诊量 250 人次。该院开展了中风预测预报及防治，应用中风报警计算机及血栓仪，检验患者血液流变学改变数值，进行预测预报，建立本地区的正常标准指标，开展了“冬病夏治”疗法，用自制的中药“夏治散”，治疗慢性气管炎疗效稳定。地址：赤峰市三道街西大街路北。

阿鲁科尔沁旗蒙医院 1981 年建院，隶属旗卫生局。占地面积 1300m²，建筑面积 1230m²，日均门诊量 82 人次。该院以蒙医蒙药为主，治疗肝炎、精神分裂症、风湿性关节炎、胃病等慢性疾病有较好疗效。地址：赤峰市阿鲁科尔沁旗天山镇内。

巴林右旗蒙医院 1979 年改现名，直属族卫生局。占地面积 10000m²，建筑面积 2331m²，日均门诊量 83 人次。该院治疗冠心病、癫痫、肝炎、精神病、风湿症、胃病等方面有一定专长。地址：赤峰市巴林右族大板镇大板街。

林西县中医院 1984 年改成现名，隶属县卫生局。占地面积 700m²，建筑面积 880m²，日均门诊量 200 人次。该院中医内科、妇科实力较强，小夹板固定正骨、针灸发挥了中医传统特色。地址：林西县林西镇北街路西。

克什克腾旗中蒙医院 1979 年改现名，直属旗卫生局。占地面积 3370m²，建筑面积 1788m²，日均门诊量 249 人次。该院以中蒙医药为主，眼科可开展白内障、青光眼等手术，在当地有较高的声望。地址：克什克腾旗经棚镇经锡路。

翁牛特旗中蒙医医院 1984 年恢复现名，隶属旗卫生局。占地面积 4259m²，建筑面积 1012m²，日均门诊量 102 人次。该院中医内科、妇科、蒙医科及针灸按摩气功等科室有一定的专长。地址：翁牛特旗乌丹镇乌丹路。

喀喇沁旗中蒙医院 1981 年改名，直属旗卫生局。占地面积 2485m²，建筑面积 673m²，日均门诊量 110 人次。该院以中医中药，在治疗急慢性肝炎，冠心病疗效好。地址：喀喇沁旗锦山镇河南。

宁城县中蒙医院 1983 年改现名，直属县卫生局。占地面积 48537m²，建筑面积 4264m²，日均门诊量 35 人次。该院西医技术力量较强，现以中蒙医内、妇科为主。地址：宁城县大城子镇。

敖汉旗中蒙医院 1984 年改建，直属旗卫生局。占地面积 3200m²，建筑面积 1050m²，日均门诊量 171 人次。该院运用针灸、理疗、激光等治疗宫颈糜烂、血管痔、血管瘤、痔疮、坐骨神经痛有较好的疗效，中医治疗皮肤病、蒙医治疗癫痫均有一定疗效。地址：敖汉旗新德镇北街。

海拉尔市中蒙医医院 1980 年改现名，直属市卫生局。占地面积 4800m²，建筑面积 2898m²，日均门诊量 188 人次。地址：海拉尔市西大街 58 号。

满州里市中蒙医院 1985 年改现称，直属市卫生局。占地面积 2017m²，建筑面积 1488m²，日均门诊量 190 人次。该院开展了对血管栓塞性疾病及乙型肝炎治疗的新方法，用头皮针、颈滴方法治疗脑血栓，取得了较好疗效。地址：满州里市三道街 84 号。

满州里市扎赉诺尔矿区中医院 1962 年改现名，直属市卫生局矿区卫生科。占地面积 1693m²，建筑面积 1193m²，日均门诊量 150 人次。该院针灸配合按摩治疗脑血管后遗症为其特色，中药治疗妇女不孕症、慢性肾炎病等方面有所见长。地址：满州里市扎赉诺尔矿区。

扎兰屯市中蒙医院 1984 年改现名，直属市卫生局。占地面积 4000m²，建筑面积 3000m²，日均门诊量 336 人次。该院骨伤科、软伤科、肛肠科、疮疡科及中医内科、妇科等有较高声誉。地址：扎兰屯市中央大街路东。

牙克石市中医院 1984 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 2800m²，建筑面积 1872m²，日均门诊量 190 人次。该院中医妇科，内科治疗糖尿病、肝炎以及针灸等疗效比较突出，住院部在治疗脑血管病和老年肺心病方面疗效比较突出。中药制剂室除炮制加工中草药外，还生产中成药 30 余种。地址：牙克石市西六道街。

阿荣旗中蒙医医院 1977 年建立，直属旗卫生局。占地面积 2980m²，建筑面积 1339m²，日均门诊量 134 人次。该院无住院病床，门诊以中医内科（包括三大地方病）、妇科为骨干科室，担负着镇内四个街道的预防保健任务。地址：阿荣旗（那吉屯）镇中央大街西侧。

额尔古纳左旗中医院 1985 年改现名，属旗卫生局。占地面积 1600m²，建筑面积 1295m²，日均门诊量 120 人次。该院治疗糖尿病、小儿肺炎、不孕症、小儿消化不良、骨结核、痈肿、痔疾等效果明显。地址：额左旗根河镇。

鄂温克族自治旗蒙医医院 1983 年建立，直属旗卫生局。占地面积 3200m²，建筑面积 800m²，日均门诊量 60 人次。该院内科为重点科室，蒙药制剂室可配制蒙成药。地址：鄂温克族自治旗巴彦托海镇。

新巴尔虎右旗蒙医院 1983 年改现名，直属旗

卫生局。占地面积6000m²，建筑面积1060m²，日均门诊量60人次。地址：西旗阿镇。

新巴尔虎左旗蒙医院 1987年正式改现称，直属旗卫生局。占地面积2280m²，建筑面积223m²，日均门诊量60人次。该院利用传统的放血疗法、针灸疗法、按摩疗法、拔罐疗法，对皮肤病、半身不遂治疗有效。地址：新巴尔虎左旗阿木古郎镇。

陈巴尔虎旗蒙医院 1980年建立，直属旗卫生局。占地面积2500m²，建筑面积1000m²，日均门诊量60人次。地址：陈巴尔虎旗巴彦库仁镇。

乌兰浩特市蒙医院 1981年改现名，直属市卫生局。占地面积1160m²，建筑面积993m²，日均门诊量100人次。该院是以蒙医蒙药为主，以蒙医蒙药治疗疾病为特点。地址：乌兰浩特市和平街。

乌兰浩特市中医院 1963年初建，直属市卫生局。占地面积2591m²，建筑面积1259m²，日均门诊量170人次。地址：乌兰浩特市和平街。

科尔沁右翼中旗蒙医医院 1983年改现名，直属旗卫生局。占地面积14400m²，建筑面积2755m²，日均门诊量120人次。该院"蒙医蒙药实验治疗肝病"的科研项目获自治区科研成果奖，用蒙文整理翻译编著出版发行书籍有《蒙医常用方剂选》等，该院开设蒙西医结合的急诊室、药浴水疗为主的五疗科、妇科、骨伤皮肤科等科室。地址：科尔沁右翼中旗巴彦呼舒镇东郊。

扎赉特旗蒙医院 1986年建成，直属旗卫生局。占地面积2296m²，日均门诊量105人次。该院特别注重对慢性肾病的治疗。地址：扎赉特旗音德尔镇神山街。

突泉县中医院 1979年改现制，直属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积2500m²，日均门诊量130人次。该院以中西医结合的办法，重点治疗急慢性肾炎、肝炎、缺血性心脑血管疾患，同时积极开展计划生育"四术"手术。地址：内蒙突泉县突泉镇立群街。

哲里木盟蒙医研究所 组建于1980年，隶属盟卫生处。占地面积5600m²，建筑面积1600m²，日均门诊量110人次。该所设有临床（蒙医内、妇、儿科）、制剂、文献资料等研究室。著名学者有吴井仓。该所对冠心病、萎缩性胃炎、胃十二指肠溃疡、蒙药传统炮制化学分析、蒙成药剂型改革、蒙医药古籍等进行研究。地址：通辽市。

通辽市中医医院 1978年初创，直属市卫生局。占地面积9000m²，建筑面积3420m²，日均门诊量300人次。该院用消痔灵治疗痔瘘、引进中药洋金花注射液治疗牛皮癣，引进蛇毒抗栓酶治疗中风新技术等。地址：通辽市永清大街西段路北。

科尔沁左翼后旗蒙医整骨医院 1976年组建，直属旗卫生局。占地面积13200m²，建筑面积2984m²，日均门诊量105人次。该院以祖传整骨为特点，整骨科以手法复位、小夹板固定、白酒按摩、沙袋挟挤等疗法治愈好转率达92.86%。该院整骨科承担了内蒙古蒙医院蒙医骨伤科学的实习课程。地址：科尔沁左翼后旗甘旗卡镇玛拉沁街西段南侧。

开鲁县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积6640m²，建筑面积1847m²，日均门诊量280人次。该院对尿路结石、肝胆结石、牛皮癣、痿症、癫痫、中风后遗症、黄疸、淋证等有较好的疗效。地址：开鲁镇民主街。

库伦旗蒙医院 1978年扩建，直属旗卫生局。占地面积9200m²，建筑面积1863m²，日均门诊量200余人次。该院以治疗骨质增生和慢性腰腿痛较为擅长。地址：库伦旗库伦镇东关。

奈曼旗蒙医医院 1973年改现名，隶属旗卫生局。占地面积9240m²，建筑面积1060m²，日均门诊量110人次。该院通常多用自制的蒙成药，并建具有蒙医特色的药浴池。地址：奈曼旗大沁他拉镇奈曼大街西。

扎鲁特旗蒙医医院 1975年重新命为现名，直属旗卫生局。占地面积5000m²，建筑面积1877m²，日均门诊量为100人次。该院设有蒙医内、外、妇、儿、理疗（五种疗法）、医技科等科室。地址：扎旗鲁北镇内。

科尔沁左翼中旗蒙医医院 1980年建立，直属旗卫生局。占地面积9230m²，建筑面积1134m²，日均门诊量60人次。该院开设了具有蒙医特色的药浴，同时运用传统的蒙医疗法治疗妇科不孕症及急慢性肝肾疾病，都收到较好的疗效。地址：科左中旗保康镇。

锡林郭勒盟卫生处蒙医科 1979年建立。地址：锡林浩特市。

锡林郭勒盟蒙医研究所 1973年恢复现名，隶属盟卫生处。占地面积40000m²，建筑面积4250m²，日均门诊量130人次。该所研究所设有基础理论研究室、药物研究室、情报资料室，以及有关临床科室。该所是以科研为主，医疗、教学相结合的民族医药研究机构，收集、整理、编译、发掘医药学经典论著和名老蒙医药人员的临床经验，开展临床专项课题的研究工作。知名学者为苏德宝、文都苏、秦效勇、孟克特木尔。科研成果有编著《蒙医内科学》、《藏蒙医学词典》，以及《马奶酒的疗法》等。地址：锡林郭勒盟锡林浩特市。

苏尼特左旗蒙医院 1985年建立，直属旗卫生局。占地面积10000m²，建筑面积1080m²，日均门诊量63人次。地址：苏尼特左旗满都拉图镇。

苏尼特右旗蒙医医院 1982年改现名，直属旗卫生局。占地面积13500m²，建筑面积1492m²，日均门诊量32人次。该院以蒙医蒙药为主，蒙医内科及骨伤科为主要科室，开展蒙医五疗和药浴。地址：苏尼特右旗赛汉塔拉镇。

东乌珠穆沁旗蒙医医院 1979年组建，直属旗卫生局。占地面积6865m²，建筑面积1122m²，日均

门诊量 80 人次。地址：东乌珠穆沁旗乌里雅斯台镇。

西乌珠穆沁旗蒙医医院 1981 年建立，直属旗卫生局。占地面积 $2423m^2$，建筑面积 $1673m^2$，日均门诊量 60 人次。地址：西乌珠穆沁旗巴音乌拉镇向阳区。

太仆寺旗中蒙医院 1984 年组建，直属旗卫生局。占地面积 $1132m^2$，建筑面积 $264m^2$，日均门诊量 82 人次。地址：太仆寺旗宝昌镇。

镶黄旗蒙医医院 1979 年建立，直属旗卫生局。占地面积 $672m^2$，日均门诊量 140 人次。该院以蒙医蒙药防治慢性病，多发病和常见病为主，在治疗肝炎、正骨方面有一定经验。地址：镶黄旗新宝力格镇。

正镶白旗蒙医院 1986 年转现制，直属旗卫生局。占地面积 $4000m^2$，建筑面积 $463m^2$，日均门诊量 30 人次。该院以蒙医药治疗肝炎、鼻窦炎为特点，开展药浴、酸马奶治疗肺结核。地址：正镶白旗察干淖尔镇。

正蓝旗蒙医院 1987 年建立，直属旗卫生局。占地面积 $2000m^2$，建筑面积 $750m^2$，日均门诊量 80 人次。该院设蒙医内、外、儿、妇和皮肤科。地址：正蓝旗敦达浩特镇。

集宁市中医院 1984 年成立，直属市卫生局。占地面积 $5960m^2$，建筑面积 $4250m^2$，日均门诊量 210 人次。地址：集宁市工农路 44 号。

商都县中医院 1983 年改现名，直属县卫生局。占地面积 $2400m^2$，建筑面积 $1600m^2$，日均门诊量 200 多人次。该院中医内外科对心、脑血管疾病、肾病、类风湿、血液病等进行研治，已初步取得较满意效果。地址：商都县城关镇文化街。

兴和县中医院 1986 年组建，直属县卫生局。占地面积 $817m^2$，建筑面积 $417m^2$，日均门诊量 85 人次。该院开设推拿按摩科、肛肠、骨伤、皮肤科、制剂室等科室。地址：兴和县城关镇马桥街。

察哈尔右翼后旗蒙医医院 1981 年改现名，隶属旗卫生局。占地面积 $3145m^2$，建筑面积 $2887m^2$，日均门诊量 25 人次。该院设蒙医药浴室。地址：察右后旗白音察干镇七街。

达尔罕茂明安联合旗蒙医院 1988 年改现名，直属旗卫生局。占地面积 $1560m^2$，建筑面积 $650m^2$，该院设有蒙医、内科、儿科、妇科、蒙西医结合科、针灸按摩科、蒙医制剂室等科室。地址：达茂联合旗双塔街。

东胜市中医医院 1987 年改建，直属市卫生局。占地面积 $21600m^2$，建筑面积 $960m^2$，日均门诊量 45 人次。该院注重专科建设。颈椎病、风湿性关节炎、骨质增生、痛经、肝病治疗满意。中医正骨、新九针、头针疗法为其特色等。地址：东胜市巴音陶亥东街。

伊克昭盟卫生处中蒙医科 1980 年建立。地址东胜市。

伊克昭盟中医院 1979 年成立，隶属伊盟（地区）卫生处。占地面积 $1500m^2$，建筑面积 $1226m^2$，日均门诊量 270 人次。该院内科在治疗糖尿病、胆石症、胆囊炎、肺心病等方面取得较好疗效；妇科在治愈妇女不孕症、小儿科对小儿疳积、痞症方面取得满意疗效，外科由皮肤、痔瘘、按摩、五官组成，对痘疹、麻疹、牛皮癣、内外痔、颈椎病、外眼病治疗均有独到之处，针灸科在治疗偏瘫及肩周炎、坐骨神经痛及头皮针应用等有新的探索。地址：东胜市准格尔东路南侧。

伊克昭盟蒙医研究所 1979 年分设之，直属伊盟卫生处。占地面积 $7240m^2$，建筑面积 $3200m^2$，日均门诊量 100 人次。著名学者有王永福。该所在临床工作中开展了蒙医正骨、放血、药浴、针灸、震脑等传统疗法。科研成果有整理编写了《王永福医案》、《鄂尔多斯名老蒙医医案》，并对一些散在伊盟各地的蒙医古典医著及文献资料进行了整理和翻译，在临床研究中，确定了“蒙医治疗急性病毒性肝炎疗效观察”等四项科研课题，整理编写了《鄂尔多斯蒙药材》。地址：东胜市鄂托克东街北 7 号。

达拉特旗中医院 1981 年建院，直属旗卫生局。占地面积 $7000m^2$，建筑面积 $1663m^2$，日均门诊量 163 人次。该院以中医内科为主，在肝、脾、肾、皮肤、肛肠、骨伤等专科具有专长。地址：达拉特旗树林召镇。

准格尔旗中蒙医院 1981 年建立，直属旗卫生局。占地面积 $12000m^2$，建筑面积 $1793m^2$，日均门诊量 120 人次。地址：准格尔旗城关镇北。

鄂托克前旗蒙医医院 1987 年分设之，直属旗卫生局。占地面积 $5500m^2$，建筑面积 $750m^2$，日均门诊量 62 人次，该院将医针灸、皮肤、痔瘘、肝胆科为其骨干诊室。地址：鄂托克前旗敖勒召其镇。

鄂托克旗蒙医医院 1977 年建立，直属旗卫生局。占地面积 $9770m^2$，建筑面积 $2357m^2$，日均门诊量 60 人次。该院以蒙医正骨、五种疗法为主，骨伤科实力最强。地址：鄂托克旗乌兰镇。

杭锦旗蒙医院 1979 年改现名，直属旗卫生局。占地面积 $9500m^2$，建筑面积 $1060m^2$，日均门诊量 50 人次。该院以蒙医治疗脑震荡、急慢性胃炎、急慢性肝炎为其特长。地址：杭锦旗锡尼镇西北侧。

巴彦淖尔盟蒙医医院 1984 年合并成立，隶属巴盟卫生处。占地面积 $4000m^2$，日均门诊量 80 人次。地址：临河市新华街统建巷。

巴彦淖尔盟中医院 1984 年改现名，隶属巴盟卫生处。占地面积 $20575m^2$，建筑面积 $6057m^2$，日均门诊量 180 人次。该院以中医为主，实行中西医结合，中药治疗烧伤治愈率为 95%以上，还开设了正骨、按摩、痔瘘、皮肤、耳针、变态反应等专科门诊。地址；临河市光明西街 12 号。

五原县中医院 1980 年成立，直属五原县卫生局。占地面积 $1500m^2$，建筑面积 $630m^2$，日均门诊

量190人次。该院内科、妇产科等方面很受欢迎。地址：五原县城关镇。

磴口县中蒙医院　1987年建立，直属县卫生局。占地面积700m²，建筑面积516m²，日均门诊量120人次。地址：磴口县巴彦高勒镇。

乌拉特前旗中蒙医院　1982年成立，直属旗卫生局。占地面积1428m²，日均门诊量100人次。该院中医内儿科治疗慢性肾炎、半身不遂、小儿麻痹后遗症，蒙医科在治疗宫颈糜烂、口腔溃疡病，针灸科对肩周炎、面神经麻痹、坐骨神经痛、半身不遂效果很好。地址：乌拉特前旗西山嘴镇。

乌拉特后旗蒙医院　1980年扩建成，直属乌后旗卫生局。占地面积8000m²，建筑面积1230m²，日均门诊量30人次。该院以蒙医为特色，药浴对胃、关节疼痛等疾病疗效好。地址：乌后旗赛乌素镇。

乌审旗蒙医院　1980年改现名，直属旗卫生局。占地面积9955m²，建筑面积1232m²，日均门诊量75人次。该院突出蒙医肝胆科、蒙医五种疗法科及蒙医内、妇、儿科，开展了蒙医独特的药浴疗法，在治疗肝胆疾病、风湿病、皮肤病、高血压、胃肠病、半身不遂等取得了较好的疗效。地址：乌审旗达布察克镇。

阿拉善盟蒙医药研究所　1983年建立，隶属阿拉善盟卫生处。占地面积5000m²，建筑面积2005m²，日均门诊量80人次。该所设基础研究室，临床研究室和总务后勤三大科室。临床研究室分住院部和门诊部，门诊部分蒙医内科、儿科、按摩、五种疗法等。该院主要搜集、整理民族医药经验和开发利用蒙药资源、蒙药治疗脑血管病、坐骨神经炎等，蒙药剂型改革等方面的科研工作。地址：阿拉善盟左旗巴彦浩特镇土尔扈特南路。

阿拉善左旗蒙医院　1983年成立，隶属旗卫生局。占地面积3100m²，建筑面积1836m²，日均门诊量65人次。地址：阿拉善左旗巴音浩特镇。

山东省

山东省中医管理局　1987年成立。山东省济南市青年东路1号。

山东中医学院　1958年建院，隶属山东省卫生厅、山东省教育厅。占地面积118655m²，建筑面积47754m²，馆藏书16万册。教学机构设中医系（中医专业、骨伤专业、中医少年班）、中药系、针灸系和基础部、进修部、社科部。共有62个教研室和26个教学实验室，并设有中医文献研究所、经络针麻研究室、医史陈列馆、中药标本室、制药厂、印刷厂以及附属医院、兼管省中医药研究所。研究生招生专业有中医基础理论、方剂学、伤寒论、针灸学、中药学、各家学说、中医文献、中医内科（金匮要略）、中医外科、中医儿科、中医针灸、药物化学。硕士学位授予点为中医基础理论、中药学、方剂学、伤寒论、中医文献、中医内科、中医外科、针灸学、中药化学。博士学位授予点为中医基础理论、中医文献。该院目前已成为培养研究生、本科生、专科生、函大、夜大生和少年班等多层次、多规格的办学单位。著名学者包括朱云瑞（西医内科）；刘献琳（中医金匮学）、张志远（中医各家学说）；张灿玾（中医文献学）；张珍玉（中医基础学）；李克绍（伤寒论学）；李萍（微生物学）；李碧（中医内科学）；周凤梧（中药方剂学）；尚德俊（中西医结合外科）；房秋寒（病理学）；袁久荣（中药化学）；徐国仟（中医文献学）；靳祖鹏（儿科学）；滕斌（人体寄生虫学）。自1978年以来，通过鉴定的科研项目40余项，包括国际、国家、部省厅局级，其中有“贲门癌吞水音图及音图描记仪”，“中西医结合治疗血栓闭塞性脉管炎”等。地址：山东济南市经十路23号。

山东中医学院附属医院　1962年更现名，隶属山东中医学院。占地面积42240m²，建筑面积25688m²，日门诊量1570人次/日。现设14个临床科室，11个医技科室和14个行政科室。

著名专家：陆永昌（中风、热病）；吕同杰（内科杂病）；顾振东（中西医结合治疗肿瘤和血液病）；张鸣鹤（临床免疫，对风湿、类风湿等骨关节病擅长）。科研成果：中西医结合治疗脉管炎、农吉利的抗癌研究、内关穴的特异性研究、泡桐果治疗慢性支气管炎等获全国、卫生部、省级成果奖。

该院治疗免疫系统疾病、心血管病、血液病和肝炎方面疗效较好，外科、中西医结合治疗急性白血病、外科、妇科、男科及骨科均很有特色。该院为省内唯一省级中医院，担负着医疗、教学、科研任务，承担着中医学院临床各科的课堂教学和临床带教任务，先后举办了全国和全省各种学习班，担任《中国肛肠病杂志》的编辑出版工作。地址：济南市文化西路42号。

山东省中医药研究所　1958年建立，直属省卫生厅、委托山东中医学院代管。占地面积4000m²，建筑面积1300m²，日门诊量100人。业务科室：中药化学研究室、中药制剂研究室、中药炮制研究室、中药生药研究室、病理研究室、药理研究室、实验研究室、中医临床研究室、中医活血化瘀研究室、中医虚证老年病研究室、情报资料室。著名学者为姚乾元、冯宝麟、彭千芳、陈雪、魏振兴、张培德、娄松年、吴履中、代岐、俞昌正。科研成果：抗疟新药青蒿素研究、男性避孕药醋酸棉酚、中药冷浸软化研究、小儿开血灵等。地址：济南市文化西路42号。

山东省中医药学校　1958年建立，隶属省卫生厅。占地面积89488m²，建筑面积23543m²，馆藏书8.1万册。该校专业设中医专业、中药专业、针灸、中医护理专业和干部中专班，共有19个教研组和18个教学实验室，附设实验药厂、教学门诊部和药用植物园。该校研制的“抗骨髓炎片”、“山东栽培中药材病虫害调查研究”的科研项目均通过了专家鉴定。该校先后出版和参加编写了《中草药制剂》等8种著作，建设了全国有较高水平的中药标本室，新建

电教中心等机构。地址：莱阳市文化路009号。

山东中医杂志 1981年创刊，隶属山东中医学院，中华全国中医学会山东分会与山东中医学院主办，双月刊。公开发行，向国外发行，国际标准连续出版物刊号：ISSN0257-358X。该刊以中医药临床工作者为主要读者，以“面向临床、辅导自学”为编辑方针，注重举办各种形式的自学辅导讲座。地址：济南市经十路23号。

山东中医学院学报 1977年创刊，季刊，隶属山东中医学院，公开发行，国际标准连续出版物刊号：ISSN0257-3571。该刊以高级中医药工作者、中西医结合工作者以及高等中医药院校的师生为主要读者对象。及时报道该院科研、教学、医疗成就及学术动态、反映该院学术水平，着重理论研究、实验研究和医史文献研究，继承、发扬并举，重视学术争鸣和扶植中医药人才成长。地址：济南市经十路23号。

中国肛肠病杂志 1981年创刊，隶属中华全国中医学会肛肠学会，中华全国中医学会山东分会。该刊为季刊，国内外发行，由中华全国中医学会肛肠学会和中华全国中医学会山东分会联合主办。主要栏目有名老中医经验、临床总结、医案医话、行之有效的单方验方，用现代科学方法总结祖国医学肛肠病学的成果，现代医学对肛肠病学的研究，新技术、新器械的介绍，国内外学术动态、译文、文摘及综述、讲座、病例讨论等。地址：济南市文化西路42号。

济南市卫生局中医处 1978年恢复并改处。地址：济南市经二路纬二路。

济南市中医医院 1957年建立，隶属济南市卫生局。占地面积7326m²，建筑面积9017m²，日均门诊量702人次。该院内科以治疗心血管疾病、消化系统、泌尿系统疾病著称，外科研治血栓闭塞性脉管炎、针灸科以针刺治疗中风、痹症著称。著名专家有李乐园（内科）；李廷来（外科）；陈伯咸（内科）；张子菡（针灸）。科研成果有“中医治疗血栓闭塞性脉管炎”、“张子菡针灸治疗中风及病案管理电脑系统”获省、市级科研成果奖。地址：济南市共青团路麟趾巷42号。

济南市历城区中医医院 1986年建立，直属区卫生局。占地面积2600m²，建筑面积3200m²，日均门诊量300人次。该院以老年康复、骨伤科为重点科室，发挥中医儿科特长。地址：济南市山大南路6号。

长清县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积1228m²，建筑面积483m²，日均门诊量200人次。该院将中医内、外科，康复科为主要科室。地址：长清县县城东北关。

平阴县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积11076m²，建筑面积3194m²，日均门诊量321人次。该院中医妇科、骨伤科、推拿科、针灸理疗科、皮肤疮疡科、痔瘘科为重点科室。地址：平阴县城榆山路33号。

章丘县中医院 1984年建院，直属县卫生局。占地面积20000m²，建筑面积12000m²，日均门诊量166人次。该院重点建设骨伤科、痔瘘科、推拿科。地址：章丘明水城北。

荷泽地区中医医院 1979年开诊，隶属地区卫生局。占地面积4000m²，建筑面积12000m²，日均门诊量280人次。机构：行政科室10个，临床科室13个、医技科室4个。该院为综合性中医院，内科在治疗心脑血管疾病和呼吸系统、消化系统疾病方面均总结了一定的经验，尤其对中风病的防治，已能从预测到先兆期、发病期、康复期的一系列治疗，取得了较为显著的效果；妇、儿、针灸、眼、痔瘘科均取得了较明显的临床效果及一定的成绩。地址：荷泽市丹阳路。

荷泽市中医医院 1985年改现名，直属市卫生局。占地面积16800m²，建筑面积1621m²，日门诊量240人次。该院内科和针灸科合作对中风病的治疗效果明显，开设中医喉科、皮肤科、气功门诊。地址：荷泽市牡丹乡赵楼。

单县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积13332m²，建筑面积1452m²，日均门诊量300人次。该院紧紧围绕中医疮疡、骨伤外科这一优势，发挥专科特长。举办山东省中医外科学习班。另设中医眼科、儿科、皮肤科、B超室等科室。地址：单县县城向阳路东首。

曹县中医院 1981年开诊，直属县卫生局。占地面积20836m²，建筑面积3780m²，日均门诊量320人次。该院心病科室采用药物和心理疗法的科学方法，就诊病人多。肝病科室，突出“药食同源”疗法，在当地颇有影响。正骨、痔瘘、肝病专科信誉较高。地址：曹县县城北关。

梁山县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积14760m²，建筑面积3460m²，日均门诊量422人次。该院善长于眼科、外科和针灸科、正骨、皮肤、按摩等。在加强内科、眼科、外科等重点科室的同时，进一步充实完善整骨、皮肤、按摩等科室，新建痔瘘等专科，该院已发展成为一所初具规模的综合性中医院。地址：梁山县梁山镇人民北路2号。

郓城县中医医院 1987年建立，直属郓城县卫生局。占地面积14000m²，建筑面积900m²，日均门诊量60人次。该院肛肠、血栓病、气管炎专科为骨干科室。地址：郓城西关外郓黄公路路东。

东明县中医医院 1983年建立，直属县卫生局、占地面积14020m²，建筑面积1868m²，日均门诊量260人次。该院的中医痔瘘科，在诊治肛瘘和内外痔等疾患中有较突出的临床疗效。糖尿病专科在当地颇有影响。增设制药室、口腔科、眼科、中医妇科、推拿科。地址：东明县县城东关。

成武县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积10545m²，建筑面积545m²，日均门诊量100人次。中医骨科为其骨干科室，因傅家接骨已有

300多年历史，在当地享有盛名，其次中医内、妇科，西医五官科也较为突出。地址：成武县人民路东首路南。

巨野县中医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积1585m²，建筑面积1680m²，日均门诊量250人次。该院眼科对眼底和角膜疾患有较突出的临床效果。痔瘘科是该县唯一的肛肠病专科，治愈率较高。针灸理疗科和妇科也各有独特的临床疗效。地址：巨野县城永丰街中段路东。

潍坊市卫生局中医科 1984年建立。地址：山东省潍坊市潍城区胜利大街36号。

潍坊市中医院 1984年改称现名，隶属市卫生局。占地面积7000m²，建筑面积9788m²，日均门诊量723人次。该院在治疗骨伤、痔瘘、心、脑血管疾病及脑卒中后遗症方面有较高声誉。该院是一所综合性中医医院，有临床科室6个，行政科室7个，医技科室6个，同时还是全省中医药院校的实习基地。地址；潍坊市潍城区工农路38号。

寿光县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积8732m²，建筑面积3090m²，日均门诊量123人次。该院中医内科能处理常见病、多发病和某些疑难病症。另外具有中医特色的骨科、针灸科、痔瘘科为骨干科室。地址：寿光县城工业北街。

诸城市中医院 1982年建院，隶属诸城市卫生局。占地面积18648m²，建筑面积4000m²，日门诊量150人次。该院为突出中医院的诊疗特色，设置了痔瘘专科、针灸科等传统中医科室。地址：诸城市大华路南端东侧。

安丘县中医院 1986年成立，隶属县卫生局。占地面积3599m²，建筑面积1800m²，日门诊量88人次。该院中医外科搞得较好，院内名老中医张瑞丰擅长外科，对骨髓炎、脉管炎、骨结核等病疗效较高，同时进一步发展骨伤科及老年病的治疗。地址：潍坊市安丘县安丘镇城里路95号。

昌乐县中医院 1986年开诊，直属县卫生局。占地面积12098m²，建筑面积1725m²，日门诊量131人次。该院重视对慢性病和疑难病的研究和治疗，对男性不育症、女性不孕症、慢性肾炎、功能性子宫出血、乙脑等取得了较好的疗效。地址：昌乐县县城南环城路。

青州市中医院 1982年建立，直属市卫生局。暂占用卫生局办公楼1200m²，日均门诊量200人次。该院以老年病保健为基本特色，内科门诊量居全院首位，该院计划兴建老年病医疗保健中心的新型中医院。地址；青州市云门山南路10号。

临朐县中医院 1984年筹建，直属县卫生局。占地面积9000m²，建筑面积1200m²，该院规模不断扩大。地址：临朐县城兴隆路西首路北。

高密县中医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积6457m²，建筑面积1300m²，日均门诊量100人次。该院地处结石多发地区，治疗尿石症已通过省级鉴定。地址：高密县城双羊路南。

济宁市中医研究所 1959年组建，直属市卫生局。占地面积1000m²，建筑面积582m²，日门诊量117人次。该所主要科室设医疗科、药剂科，对肝胆病（肝硬化、胆囊炎、胆石症）、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血、先天性脑积水、血小板减少性紫癜等疾病的研究和治疗，有一定的影响。地址：济宁市于大街1号。

济宁市中医院 1973年建立，隶属市卫生局。占地面积15109m²，建筑面积5650m²，日门诊量350人次。该院现已发展成为初具规模的综合性中医院，对腰间盘突出症、脑血管疾病、眼底疾患有一定的治疗经验，尤其对腰间盘突出症治疗有较丰富的临床经验，并自行设计制作了一台多功能牵拉床（QL-Ⅱ）。眼科名老中医张皆春治疗眼科疾病有较好的临床效果。中医防治中风先兆症已列为市科研项目并取得初步成果，中药加工炮制在继承传统的丸散膏丹的基础上又有新的发展。地址：济宁市环城北路1号。

济宁正骨医院 1985年更现名，隶属市中区卫生局。占地面积1590m²，建筑面积1200m²，日门诊量320人次。该院是鲁西南唯一的一家中医正骨专科医院，同时扩大针灸、按摩、理疗科，为配合临床功能锻炼，增设体疗室，使正骨专科配套成龙。地址：济宁市市中区任城路路东。

兖州县中医医院 1983年更现名，隶属县卫生局。占地面积4420m²，建筑面积2172m²，日门诊量300人次。该院设立“技术指导中心”，开设中医内科、妇科教授专家门诊。地址：兖州县车桥北路。

泗水县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积3712m²，建筑面积800m²，日均门诊量100人次。该院中医内科、妇科、西医儿科有特长。地址：泗水县新城路西。

利津县中医院 1987年建立，隶属县卫生局。占地面积9000m²，日门诊量100人次。该院肝炎、骨外伤、中医眼科、痔瘘、康复保健科为重点科室。地址：利津县城西关。

广饶县中医院 1985年改现名，直属县卫生局。占地面积16000m²，建筑面积3680m²，日门诊量200人次。该院中医痔瘘、骨伤、针灸、推拿等科为重点发展科室，内、儿科实力较强。地址：东营市广饶县县城。

枣庄市中医院 1978年建立，隶属市卫生局。占地面积28638m²，建筑面积11000m²，日门诊量176人次。该院已能够诊治各种疑难重症，中西医结合抢救部分急危重症。并能开展常见外科、骨科、痔瘘手术。已开展中医电脑诊断和中风预测。对胸痹、胃脘痛的诊治已取得良好效果。该院的内科、骨伤科、妇科、痔瘘科已成为核心科室，而且承担了山东中医学院中医函授大学的教学辅导任务。地址：枣庄市市中区公胜街。

枣庄市薛城区中医院 1984年改现名，隶属区卫生局。占地面积1980m²，建筑面积1188m²，日均门诊量334人次。该院是以中医药治疗为主、中西医结合的小型综合医院，目前主要治疗常见病、多发病，对胃肠溃疡、崩漏、女性不孕、癣疾及小儿疳积等疾病有较好的疗效。该院以内儿科、妇科、中医理疗为主要科室。地址：枣庄市薛城区新华街57号。

枣庄市峄城区中医院 1982年建立，直属区卫生局。占地面积7333m²，建筑面积3795m²，日均门诊量248人次。该院中医针灸发展较快，重视中医痔瘘科的建设，用针灸理疗之法治疗脑溢血后遗症、坐骨神经痛，用中药配合手术治疗复杂性肛瘘、内外混合痔等取得了显著的效果。地址：枣庄市峄城区自由大街。

枣庄市台儿庄区中医院 1987年建立，属台儿庄区卫生局。占地面积5400m²，建筑面积1510m²，日均门诊量310人次。该院的中医妇科、痔瘘、针灸理疗为主要科室，同时扩建中医整骨科室。地址：枣庄市台儿庄区台儿庄镇繁荣街。

滕县中医院 1958年建立，属县卫生局。占地面积17000m²，建筑面积7239m²，日均门诊量423人次。该院以中医药为主治疗高血压、冠心病、肾病综合症、小儿麻痹后遗症等取得了显著的效果，外科对骨伤、痔瘘以中医药配合手术治疗效果良好，内科分设了肾病、心脑血管病等专科，中西医结合开展急危重症的抢救也取得了一定的进展。地址：滕县善国路5号。

淄博市卫生局中医科 1985年恢复。地址：淄博市卫生局。

淄博市中医院 1961年改现制，隶属市卫生局。占地面积24504m²，建筑面积11680m²，日门诊量400人次。该院是综合性中医院，治疗崩漏、不孕症、肝病、各种小儿疾患等经验丰富，有显著的临床疗效。治疗眼底疾患、牛皮癣都有突出效果。著名专家有王云铭（治疗崩漏、不孕症）、张逸斋（治疗肝病）；王福山（小儿科）；任弘毅（眼科）。地址：淄博市周村区新建东路7号。

淄博市张店区中医院 1982年改建，属张店区卫生局。占地面积3908m²，建筑面积2043m²，日均门诊量360人次。该院小儿科为重点科室，注重骨伤科和痔瘘科的建设，设三个门诊部。地址：淄博市张店区红旗四路健康街51号。

淄博市博山区中医院 1981年转建现制，隶属区卫生局。占地面积10050m²，建筑面积4422m²，日均门诊量286人次。该院注重中医骨外科建设，除重点发展骨伤科外，适当扩充内科、小儿科。地址：淄博市博山区镇东南路街85号。

淄博市淄川区中医院 1981年建立，属区卫生局。占地面积9990m²，建筑面积3800m²，日门诊量190人次。该院针灸推拿、内科效果明显，已初步形成专科优势，加强骨伤科建设，增设痔瘘科和制剂室。地址：淄博市淄川区淄城三路。

淄博市临淄区中医院 1981年转建，属区卫生局。占地面积8400m²，建筑面积3000m²，日均门诊量186人次。该院着重抓了老年病科，对老年病的诊治有一定特色，擅治脑血管病、糖尿病、高血压。另外中医妇科、内科、骨伤科在临床治疗中也取得了较好疗效。地址：淄博市临淄区辛店二路72号。

泰安市卫生局中医科 1986年复建。地址：泰山市岱宗大街泰山大桥西。

泰安市中医院 1980年组建，隶属市卫生局。占地面积27408m²，建筑面积7229m²，日门诊量500人次。该院保健科室设有干部病区，对脑血管、心血管疾病疗效较好；对白细胞减少症的临床研究已成为重要科研项目；内科用中医药治疗各种杂病有较高疗效；骨外科对骨外伤、烧伤、烫伤等方面的治疗效果满意；针灸科对"中风"的治疗有独到之处。地址：泰安市东岳大街西首路南。

泰安市中医二院 1985年改现制，直属泰山区卫生局。占地面积15426m²，建筑面积10967m²，日均门诊量350人次。该院对中医内科、整骨科主，内科尤对心血管病、消化系统疾病及神经系统疾病治疗有专长。骨科以手法整复、小夹板固定为主，配合自制"虎骨救急膏"，"活血丸"治疗各种跌打损伤效果甚佳。地址：泰山区岱庙办事处灵山大街34号。

宁阳县中医医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积14000m²，建筑面积4800m²，日均门诊量400人次。该院肿瘤科为骨干科室，其"毛白杨血治愈成骨肉瘤"和"肾虚癌变机理与补肾抗癌思路初探"文章在国家级杂志发表。地址：宁阳县新街东路74号。

莱芜市中医院 1983年建立，直属市卫生局。占地面积2407m²，建筑面积2170m²，日均门诊量180人次。该院"野菊感冒冲剂"治疗感冒疗效极好，通过省级鉴定。设有家庭病床科，内科治疗再障、慢性胃炎、溃疡病、慢性肾炎等病疗效肯定。整骨、痔瘘亦有较高医疗信誉。地址：莱芜市城区城关西路61号。

肥城县中医院 1978年改建，直属县卫生局。占地面积28000m²，建筑面积11770m²，日均门诊量250人次。该院名老中医多，有祖传300余年的梁氏骨科，骨伤科、内科为重点科室。地址：肥城县龙山路。

文登整骨医院 1986年扩建，隶属县卫生局。占地面积47800m²，建筑面积18000m²，日门诊量400人次。该院是一所初具规模的中医骨伤科专科医院，中医手法整复局部外固定和中西医结合疗法治疗各个部位、各种类型骨折及软组织损伤有较突出的临床疗效；外固定方法、中医药治疗骨感染、大面积外伤感染疗效较好；对严重创伤、复合伤有抢救处理能力；断肢、指再植成活率93%。科研成果有针刺抗炎，平衡固定牵引架等。地址：文登县文城镇

峰山路 1 号。

乳山县中医院 1983 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 16400m²，建筑面积 6700m²，日均门诊量 480 人次。针灸推拿疗法在该院有较好基础，肛肠科在诊治复杂性肛瘘和内外痔都有着较好的临床疗效，皮肤科、整骨科逐渐得到发展。省级科研项目虎胺汤治疗附骨疽疗效较好。地址：乳山县县城新华街 47 号。

荣成县中医院 1982 年建立，隶属县卫生局。占地面积 20646m²，建筑面积 7051m²，日均门诊量 295 人次。该院内科又分杂病、肝脾病、肺心病、肾病四个科室，痔瘘科治疗痔瘘，皮肤科治疗牛皮癣、急慢性寻麻疹、静脉炎等症疗效显著，推拿科治疗颈椎病、腰椎间盘突出症、梨状肌损伤等疗效较好。地址：荣成县崖头镇北大街 73 号。

烟台市中医院 1958 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 2330m²，建筑面积 3523m²，日门诊量 427 人次。该院开设小儿厌食症、不孕症、青少年近视病、肾病、骨质增生、乳腺病、脉管炎、痔瘘、皮肤病 9 个专病门诊。中药材炮制和中药制剂也是该院特色之一。地址：烟台市建德街 1 号。

龙口市中医医院 1986 年改现名，直属市卫生局。占地面积 5340m²，建筑面积 3350m²，日门诊量 358 人次。该院中医内科、痔瘘科和皮肤科为重点科室。地址：龙口市城关镇中心大街路北。

莱阳市中医院 1958 年建立，隶属市卫生局。占地面积 9666m²，建筑面积 10475m²，日门诊量 290 人次。该院中医骨伤科、儿科、妇科以及“中风”、“肾病”、“痔瘘”等专病门诊为重点科室。地址：莱阳市城厢镇五龙北路 44 号。

掖县中医院 1983 年改现名，直属县卫生院。占地面积 16280m²，建筑面积 8221m²，日门诊量 120 人次。该院继承和发扬了传统整骨法，重点发展中医骨伤科。地址：掖县县城文化路东端。

海阳县中医院 1984 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 18830m²，建筑面积 5090m²，日均门诊量 255 人次。该院以中医药为主治疗再生障碍性贫血，明显缓解率达 70%，内剥外扎加扩肛法治疗环形混合痔、化学药物剥脱术治疗面部雀斑，中西医结合治疗血栓病等症疗效尚好。地址：海阳县东村镇。

招远县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 10500m²，建筑面积 6100m²，日均门诊量 485 人次。该院重视肛肠科、康复科的建设。地址：招远县城东大桥东头。

临沂地区中医院 1976 年开诊，直属地区卫生局。占地面积 41292m²，建筑面积 24404m²，日均门诊量 500 人次。该院痔瘘科、针灸推拿科在本地区享有盛誉。科研医疗项目有中药妇炎平治疗慢性盆腔炎，子午流注临床应用，针灸治疗视网膜色素变性，中药骨髓炎片、中药抗变性 I 号，复明合剂治疗眼底病等 20 多项科研项目和资料分析总结。地址：临沂市解放路。

日照市中医院 1985 年改建，直属市卫生局。占地面积 5060m²，建筑面积 3039m²，日均门诊量 218 人次。该院突出抓了中医骨科、针灸按摩和中西医结合治疗“流行性出血热”工作的开展，已取得了一定成效。地址：日照市东关北路。

苍山县中医院 1985 年开诊，直属县卫生局。占地面积 7300m²，建筑面积 1564m²，日门诊量 200 人次。该院设痔瘘科，疗效显著。地址：苍山县卞庄镇。

蒙阴县中医院 1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 11880m²，建筑面积 3700m²，日均门诊量 150 人次。针灸科为骨干科室，为山东省中医学院针灸系的实习医院。地址：蒙阴县县城利民南路以东。

莒县中医院 1985 年开诊，直属县卫生局。占地面积 3000m²，建筑面积 4163m²，日均门诊量 234 人次。该院内、外、妇、针灸等科发展迅速。地址：莒县城西关文化桥北。

莒南县中医院 1986 年开诊，直属县卫生局。占地面积 7986m²，建筑面积 3869m²，日均门诊量 120 人次。该院注重中风症、妇女不孕症及妇科杂症研究与治疗。地址：莒南县城隆山路北端。

费县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 14520m²，建筑面积 3900m²，日均门诊量 195 人次。该院痔瘘、推拿、骨伤为重点建设科室。地址；费县县城西关。

平邑县中医医院 1987 年开诊，直属县卫生局。占地面积 12520m²，建筑面积 1654m²，日门诊量 230 人次。该院建设中医眼科、气功、针灸、推拿科室为骨干科室，把治疗骨质增生的“四虫散”，和治疗烧、烫伤的“结痂酊（均为临床经验方）进一步进行研究和临床应用。地址：平邑县县城莲花山路 6 号。

沂水县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 3960m²，建筑面积 660m²，日均门诊量 40 人次。该院突出中医内科、妇科、针灸、痔瘘等专科建设。地址：沂水县城南小区。

沂南县中医医院 1985 年成立，直属县卫生局。占地面积 16584m²，建筑面积 3100m²，日均门诊量 180 人次。该院内科与针灸科以治疗胆结石著称。妇科用中药治崩漏、不孕症、产后病疗效较好。痔瘘科、骨伤科为骨干科室。地址：沂南县城内劳动路。

沂源县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 44880m²，建筑面积 12700m²，日均门诊量 90 人次。该院骨伤科、痔瘘科为重点科室，内科重点收治老年病，特别是心、脑血管疾病。开展对风湿病、肝、肾病的治疗和研究。地址：沂源县县城（南麻镇）北关。

德州地区中医院 创建于 1981 年，直属地区卫

生局。占地面积 11998m²，建筑面积 7500m²，日门诊量 158 人次。该院将心脑血管科和骨伤科作为其重点发展科室。地址：德州市东方红路 65 号。

德州市中医院 1985 年改建，直属市卫生局。占地面积 4800m²，建筑面积 2980m²，日均门诊量 360 人次。该院现主要以皮肤疮疡、骨伤、口腔镶复为医疗特长。瘫痪康复和附骨疽（股骨头无菌性坏死）的治疗确有良效。地址；德州市向阳路 8 号。

德州市痔瘘医院 1987 年开诊，直属市卫生局。占地面积 24375m²，建筑面积 8000m²，日均门诊量 50 人次。该院痔瘘科已有 30 多年历史，总结了一套中西医结合治疗痔瘘的新疗法，特别对高位复杂肛门瘘用手感探测法找瘘管和切开挂线留桥的手术新方法，获得满意效果。地址：德州市共青团路 46 号。

宁津县中医院 1978 年改现名，直属县卫生局。占地面积 12538m²，建筑面积 5735m²，日均门诊量 324 人次。该院重点加强了整骨、针灸、按摩、理疗科室的建设，中医和中西医结合治疗心脑血管疾病的效果显著，并逐步开展了电磁疗法、耳针疗法、全息疗法、激光穴位疗法等小而尖项目的研究。地址：宁津县城中心大街第 258 号。

临邑县中医院 1958 年改建，直属县卫生局。占地面积 13084m²，建筑面积 8391m²，日均门诊量 310 人次。该院在积极开展中医药治疗内科心脑血管急症的同时，骨伤科成为重点科室之一。地址：临邑县临邑镇青年路 130 号。

济阳县中医院 1987 年正式成立，直属县卫生局。占地面积 3300m²，建筑面积 470m²，日均门诊量 100 人次。该院中医骨科、针灸推拿为重点科室。地点：济阳县济阳镇老城街。

齐河县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 14815m²，建筑面积 272m²，日均门诊量 70 人次。该院喉科、痔瘘科、妇科、点穴科为重点头科室。地址：齐河县晏城镇县府大街 119 号。

夏津县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 15 亩，建筑面积 3225m²，日均门诊量 100 人次。该院将中医妇科、精神病科为重点科室。地址：夏津县市场中心。

惠民地区中医院 1982 年建立，隶属地区卫生局。占地面积 87310m²，建筑面积 14400m²，日均门诊量 92 人次。该院在痔瘘科和眼科疾病的治疗上，既有好的疗效，又有自己的特色；中医内科技术力量较强，对中风的抢救，亦有较好的疗效；骨伤科治疗效果满意。地址：滨州市渤海八路北端。

邹平县中医院 1983 年更现名，隶属县卫生局。占地面积 10989m²，建筑面积 4474m²，日门诊量 170 人次。该院突出中药品种的质量炮制，中医内科技术力量较强，抢救治疗中风症疗效较好，骨伤科临床疗效佳。地址：邹平县城黄山二路西端。

博兴县中医院 1988 年建立，隶属县卫生局。占地面积 25332m²，建筑面积 6670m²，日门诊量 220 人次。该院在搞好内科的同时，重点加强了中医眼科、妇科、痔瘘、骨伤科建设。地址：博兴县博城五路 333 号。

阳信县中医院 1961 年恢复现名，隶属县卫生局。占地面积 17338m²，建筑面积 4363m²，日均门诊量 105 人次。该院眼科对眼底病、角膜病、老年性白内障初发的治疗疗效，出版了《张皆春眼科证治》一书。内科对脑血管病、心血管病的治疗效果显著。该院是本地区建院最早的一所县级中医医院。地址：阳信县城阳城三路 110 号。

无棣县中医院 1984 年重建，隶属县卫生局。占地面积 3250m²，建筑面积 1399m²，日门诊量 98 人次。该院治疗急慢性肝炎、急慢性肾炎、肾衰、胆石症、肛肠疾病有较突出的临床效果。近年又开展了中医治疗白血病、癌症的研究。地址：无棣县海丰路西。

惠民县中医院 1986 年建立，隶属县卫生局。占地面积 11254m²，建筑面积 872m²，日门诊量 41 人次。该院以中医内科、妇科为主。地址：惠民城东关。

聊城地区中医医院 1978 年开诊，隶属地区卫生局。占地面积 44600m²，建筑面积 16000m²，日门诊量 323 人次。该院骨伤科治疗闭合性骨折有独到之处，内儿科对贴剪法能较好的应用，中西医结合的面部皮损磨除术 87 年通过地区级鉴定，同时还开展了对生物全息疗法及清中化湿丸等十多个科研课题的研究。该院是一所综合性的中医医院，同时为山东中医学院教学实习基地。地址：聊城市文化路。

高唐县中医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 10300m²，建筑面积 4550m²，日均门诊量 140 人次。该院重点配备中医内科、骨科、针灸理疗和推拿等科室，增设痔瘘科、五官科等，修建中药制剂厂，购置中风预报设备。地址：高唐县东郊路。

茌平县中医医院 1984 年改现名，直属县卫生局。占地面积 10156m²，日均门诊量 283 人次。地址：茌平县县城北关。

东阿县中医院 1987 年开诊，占地面积 10000m²，建筑面积 2000m²，设中医内、外、妇、儿 4 个科。地址：东阿县县城东端。

阳谷县中医院 1986 年开诊，直属县卫生局。占地面积 8658m²，建筑面积 2480m²，日均门诊量 110 人次。该院重点配备完善中医内科、中医外科、骨科、中妇儿科、中医耳鼻喉科、针灸、理疗和推拿等科室。地址：山东省阳谷县济阳公路南。

山东青岛中西医结合医院 1986 年定现规模，隶属市卫生局。占地面积 16445m²，建筑面积 14012m²，日门诊量 702 人次。该院中西医结合治疗急腹症、痛经、小儿贫血、心脑血管病、不孕症、胃溃疡、慢性胃炎等疾患效果较好，妇科研制的"痛经灵"治疗妇女原发性痛经效果良好，变态反应科在山东省居领先地位。该院已发展为初具规模的综合性中西医结合教学医院，成立中西医结合研究所，先后

取得科研成果近 40 项。地址：青岛市嘉祥路 3 号。

青岛市中医研究所 1987 年重新组建，隶属市卫生局。占地面积 9657m²，建筑面积 7933m²，年门诊量 15403 人次。该所临床科室设内科、妇科、儿科、外科、针灸科、肛肠科、皮肤科、骨科、眼科、耳鼻喉科、预防保健科、理疗室、急诊室、药剂科、检验科、功能检查室、膳食营养科。科研成果有栓剂基质——硬脂酸丙二醇酯及其制剂（苦参剂、百里香栓）的研究，气功红外信息仪等。

该所承担科研及医疗双重任务，对冠心病、心绞痛、肾病、咳嗽、哮喘、崩漏、尿路结石、眼疾、针灸治疗颈椎病、小儿推拿等进行深入的研究。地址：青岛市城阳路 5 号。

青岛市黄岛区中医院 1985 年改现名，隶属区卫生局。占地面积 5565m²，建筑面积 3125m²，日门诊量 100 人次。该院以内科及骨伤科为主。地址：黄岛区灵山岛路 4 号。

青岛市中医管理局 1988 年成立，设中医医改处、科教处、计财处三个职能机构。地址：青岛市德县路 4 号。

青岛市中医院 1955 年成立，隶属市卫生局。占地面积 9657m²，建筑面积 7933m²，年门诊量 168682 人次。该院小儿推拿以取穴少疗效高而著称，内科技术力量雄厚，同时承担着全市的中医医疗任务以及教学带进修实习任务，全国性协作科研项目痹症、胸痹心痛、中风等通过鉴定。著名专家包括李正之；翟静媛（妇科）；王光华（外科）；张塾院、石增淑（内科）。地址：青岛市城阳路 5 号。

青岛市四方区中医院 1985 年改建为现名，直属区卫生局。占地面积 1992m²，建筑面积 2600m²，日门诊量 299 人次。该院以中医药为主治疗骨关节结核是其主要特色。地址：青岛市四方区鞍山路 6 号甲。

莱西县中医院 1985 年改为现名，直属县卫生局。占地面积 4049m²，建筑面积 5015m²，日门诊量 274 人次。较有影响的科室设痔瘘科、骨伤科，电脑中风预测及电脑冠心病门诊，将陆续开展电脑对中医肝病、肾病及其它疾病的诊治工作，中医妇科亦有声望。地址：莱西县文化路 6 号。

平度县中医院 1958 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 8200m²。建筑面积 3387m²。日门诊量 300 人次，该院对内科杂病和妇科杂病以中医药治疗，儿科推拿和痔瘘，均取得良好效果的综合治疗。地址：平度县城文化路中段。

胶州市中医医院 1985 年开诊，隶属市卫生局。占地面积 11000m²，建筑面积 6316m²，日均门诊量 120 人次。该院痔瘘科颇具特色，药剂科的中药饮片的规范化炮制亦具特色。正骨科手法复位治疗腰椎间盘突出症，在本市享有较高声誉。地址：胶州市胜利路 133 号。

胶南县中医院 1984 年改建而成，隶属县政府。占地面积 6666m²，建筑面积 4138m²，日门诊量 377 人次。该院以中西医结合为主的科室有内科、外科、妇产科等。有中医特色的科室为痔瘘科、针灸、按摩等。地址：胶南县城。

崂山县点穴康复医院 1988 年正式成立，隶属县卫生局。占地面积 12665m²，建筑面积 2444m²，年门诊量 2600 人次。点穴疗法治疗各种瘫痪症和颈、胸、腰痛综合症，其中小儿麻痹、脑性瘫、脑炎后遗症有效率高。地址：青岛崂山县青峰路。

河北省

河北省中医管理局 1987 年建立。地址：石家庄市合作路 6 号。

河北中医学院 1958 年建院，隶属省政府、省卫生厅。占地面积 89500m²，建筑面积 55403m²，馆藏书 9 万册，线装书 2.5 万册，珍、善本 400 册，海内孤本两套。该院设立中医、针灸两个专业，教学机构有基础课部、临床课部、针灸系、函授教育部，学院有 28 个教研室，分 43 个学科，附设机构有附属医院、中医药研究所各一个。著名学者包括有杨医亚、田乃庚、马新云、夏锦堂、王非、王体仁、岳伟德、张延盛、赵玉林、宗全和、李恩复、杨牧祥、赵玉庸、薛芳、戴桂满、马朝栋、邢国璋、高玉春。近十年来获省级以上奖励的科研项目 10 余项，先后出版了《新编伤寒论》、《金匮释义》、《灵枢经校释》、《医方发挥》等 10 余部书；主编了《中国医学百科全书》方剂分册、《中医大辞典》方剂分册等，其中《新编伤寒论》受到国外重视，被译为日语，成为日本的中医教材。该院招收硕士研究生，开设函授在职培养中草药培训班、中医培训班、针灸培训班等。地址：石家庄市新石南路。

河北中医学院函授夜大学 1985 年建校，隶属河北中医学院，开设中医专业。地址：石家庄市新石南路河北中医学院院内。

张家口医学院中医系 1949 年建校。隶属河北省教委。占地面积 62000m²，建筑面积 46000m²，馆藏书 12 万余册。从 83 年起招收本科生，教学机构有中医系，下设中医基础、古典医籍、中药方剂、中医临床等，教研室 4 个。中医专业有公共课和西医基础课由马列教研室和基础部所属的有关教研室负责，西医临床课由临床医学二系负责，学院下属的两个附属医院均设有中医科。该院目前重点是办好中医本科，在办学层次上拟增设中医专科、中西医结合专业。地址：张家口市长青路 14 号。

承德医学院中医系 1976 年建系，隶属承德医学院。建筑面积 1100m²，自 1983 年培养本科生，设 5 个教研室设中医基础、古典医籍、方药、针灸、临床教研室；实验室有中基实验室和中药实验室。学院附属医院中医科开设中医内、外、妇、儿及肛肠等多科门诊和病房。该系组织了颇有见识的专家及专业人员编写教材，整理古籍，著书立说。在完成教学任务外，多次举办“西学中学习班”、“中医师提高班”、

"四部经典学习班"等。地址：承德市翠桥路。

河北中医学院附属医院 1984年更名，隶属河北中医学院。占地面积52886m²，总建筑面积42053m²，日均门诊量1500人次。著名专家有马新云、田乃庚、李恩复。科研成果："穴位低频电疗治疗子宫脱垂"、"中西医结合治疗脊髓空洞症100例临床探讨"、"肾性高血压中医分型"；中成药"通便灵"和"摩罗丹"、"芮氏肛瘘刀、芮氏肛瘘挂线刀"。中医治疗脾胃病是该院专科特长，对胃肠病尤其是慢性萎缩性胃炎的研究取得了较大的成绩。肛肠科、针灸科也具有一定特色。地址：石家庄市长安西路3号。

河北省北戴河气功康复医院 1980年恢复现名，隶属河北省卫生厅。占地面积130680m²，建筑面积33000m²。著名专家有李春才、赵宝峰、田宏计；出版了《气功疗法一百问》、《气功疗法实践》，创办了科普杂志《中国气功》面向海外发行。该院为全国历史最长的气功康复医院，被定为卫生部气功教学基地。多年来开办气功训练班近20期，首创气功疗法运用于临床治疗，院内设理疗、功能检查、按摩、针灸、中西药房等辅助科室。该院在气功临床、科研、教学等方面均积累了丰富的经验。地址：秦皇岛市北戴河海滨东经路198号。

河北省中医研究所 1981年建立，直属省卫生厅。占地面积8000m²，建筑面积6000m²，日均门诊量30人次。该所业务科室设文献情报资料室、临床诊疗研究室、中心实验室。科研成果有微机辅助中医诊治疾病系统，治疗疾病包括高血压、冠心病、慢性支气管炎、肺气肿、肺心病、胃炎、溃疡病、糖尿病、脑血管意外、神经官能症、阳痿等11种病的微机软件，获省科技进步奖。此外还有血脂平治疗高脂血症334例的临床研究，人体经络组织结构的观察研究，血栓溶解治疗偏枯303例临床研究，中药调整水液代谢失常的临床研究，营养保健系列食品的研制，中医药治疗骨结核的临床观察等。与省中医管理局合办期刊《中医药情报》。地址：石家庄市长安西路3号。

河北中医 1979年创办，初为季刊，内部发行，现为月刊，隶属中华全国中医学会河北省分会、省医科院医学情报研究所。地址：河北省石家庄市青园街62号。

河北中医学院学报 1986年创刊，季刊，隶属河北中医学院。地址：石家庄市新石南路。

中国气功 1985年改现刊名，现为双月刊，隶属省卫生厅。国外代号：BM1034，向国外发行。国际标准连续出版物号：ISSN1000-8268，国内统一刊号：CN13--1069。该刊辟有功法选登、实验园地、探讨与争鸣、纵横篇、名家介绍、史话与趣谈、气功咨询、患者信箱、辅导站等。以普及气功科学常识、指导临床实践和气功教学、科研为内容。地址：秦皇岛市北戴河海滨东经路198号。

石家庄市中医院 1956年建院，隶属市卫生局。占地面积17316m²，建筑面积13028m²，日均门诊量871人次。目前设医技科室5个，行政科室6个，党群机构3个，门诊临床科室14个。著名专家有高辅汉、邢月朋、邢须林、刘景兰、武万才、赵俊杰、于振洋、聂家驹。该院内一科研制的"偏瘫一号"获市科技成果三等奖。该院是一个具有中医特色的综合医院，对心血管、中风、痔瘘、脉管炎、肾病等疾病的研究有一定的进展，特别是对胆结石的治疗有较突出的疗效。门诊上巩固和发展脑血管门诊和肛肠科，有计划地开展风湿病、皮肤病、喉科、内分泌、肿瘤、血液病等专病门诊。地址：石家庄市中山中路47号。

获鹿县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积4666m²，日均门诊量80人次。中风、冠心病是主要科室，计划建设以心、脑血管病为重点的中医院。地址：获鹿县县城城关。

正定县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。日均门诊量100人次。该院以心脑血管的防治见长，心脑血管病、肝肾病人占住院病人的首位。地址：正定县县城西北街。

唐山市中医医院 1972年正式成立，直属市卫生局。占地面积10082m²，建筑面积11000m²，日均门诊量400人次。该院注重痔瘘和针灸科建设。地址：唐山市新华道北侧。

唐山市东矿区中医医院 1986年改现名，直属区卫生局。占地面积1650m²，建筑面积900m²，日均门诊量200人次。该院增设了痔瘘科、癫痫科。治疗脑溢血，脑血栓后遗症有独特的临床疗效。地址：唐山市东矿区赵各庄维新街1号。

迁安县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积5649m²，建筑面积2936m²，日均门诊量387人次。该院以中医内科病的防治见长，并开设中医骨科和针灸理疗科。"耳炎灵"滴耳液已通过市级鉴定。地址：迁安县南城路32号。

遵化县中医门诊部 1978年初建立，直属县卫生局。占地面积935m²，建筑面积1458m²，日均门诊量260人次。该院以内科为主，逐步发展儿、外、妇及五官科。地址：遵化县城北关路西。

栾城县中医院 1985年改建，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积550m²，日均门诊量254人次。该院妇科对宫颈糜烂、男女不孕症的治疗，内科对慢性消化道疾病、高热、心脑血管等疾病的治疗较有特色。地址：栾城县县城东大街。

滦县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积5650m²，建筑面积1990m²，日均门诊量120人次。该院治疗脉管炎（脱疽）、脑血栓（中风）、骨伤、痹症及痔瘘等症效果明显。该院计划开设脉管炎专科医院，创办附属药厂。地址：滦县新城。

滦南县中医院 1983年改现名，直属县卫生局。占地面积3667m²，建筑面积2970m²，日均门诊

量410人次。该院自制“益精汤”治疗男性不育症通过市级鉴定。地址：滦南县倴城中大街。

丰南县中医医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积546m²，建筑面积235m²，日均门诊量162人次。该院以中医内科，肛肠科为骨干科室。地址：丰南县胥各庄镇粮食街7号。

乐亭县中医医院 1985年改现名，直属县卫生局。占地面积2800m²，建筑面积2400m²，日均门诊量250人次。该院在治疗胆结石、骨髓炎、脑血栓后遗症、肾炎、恶性皮肤病、肝炎、妇科病等疗效明显，气功按摩治疗骨质增生等疾患中，有较突出的疗效。该院计划扩大五官科，气功、按摩等科室。地址：乐亭县县城北关。

玉田县中医院 1982年改建，隶属县卫生局。占地面积5130m²，建筑面积2518m²，日均门诊量200人次。该院以皮肤科、肛肠科为专科重点。地址：玉田县城东关大街34号。

迁西县中医院 1986年建成，隶属迁西县卫生局。占地面积2231m²，建筑面积1370m²，日均门诊量240人次。该院设立的小专科有针灸、按摩、肛肠等科。研制的“孕花露”运用于妊娠恶阻，取得较好疗效。地址：河北省迁西县城关。

丰润县中医院 1980年建立，隶属县卫生局，占地面积8332m²，建筑面积3300m²，日门诊量380人次。地址：丰润县城西路北。

秦皇岛市中医院 1980年更现名，隶属市卫生局。占地面积8004m²，建筑面积3911m²，日门诊量540人次。该院骨伤科治疗腰椎间盘脱出症，外科对肛肠疾患治疗，内科对脑血栓治疗取得较好的临床疗效。地址：秦皇岛市海阳路。

秦皇岛市山海关区中医院 1985年改建，直属区卫生局。建筑面积360m²，日均门诊量150人次。该院中医内科、骨伤科、皮肤科为骨干科室。地址：秦皇岛市山海关区南关大街11号。

卢龙县中医院 1984年改现名，隶属县卫生局。占地面积345m²，建筑面积720m²，日均门诊量147人次。该院在防治病毒性肝炎方面取得一定成果。地址：卢龙县城内南大街。

抚宁县中医院 1984年建立，隶属县卫生局。占地面积1305m²，建筑面积2122m²，日均门诊量300人次。该院将骨刺科、中医皮肤科作为骨干科室。地址：抚宁县抚宁镇北关。

青龙满族自治县中医院 1982年建立，隶属县卫生局。占地面积2181m²，建筑面积1009m²，日均门诊量150人次。该院注重中医内科和针灸科的建设。地址：青龙县城东关。

昌黎县中医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积1456m²，建筑面积1356m²，日均门诊量196人次。该院治疗慢性骨髓炎，用压耳穴法治疗胆、肾结石及针灸治疗各种慢性疾病，取得较好疗效。地址：昌黎县城关东街136号。

邯郸市中医院 1958年组建，隶属市卫生局。占地面积15260m²，建筑面积9290m²，日门诊量486人次。该院现已发展成为初具规模的综合性中医院，内一科、针灸科诊治中风，内二科诊治胃病，内三科诊治胸痹，外科诊治痔瘘有较突出的临床疗效。骨伤科运用传统中医疗法治疗骨折是该院的特色之一。本院承担河北中医学院、张家口医学院、承德医学院、邢台卫校、邯郸卫校的临床实习和邯郸市地段防疫、妇幼保健工作。地址：邯郸市和平路311号。

武安县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积5000m²，建筑面积4000m²，日均门诊量315人次。该院妇科、眼科为重点科室。慢性肾炎，中风后遗症等疾病为内科攻关项目。计划增设家庭病床。地址：武安县城关镇中兴路。

邢台市中医院 1981年改建，隶属市卫生局。占地面积4308m²，建筑面积3409m²，日均门诊量500人次。该院中医外科治疗乳痈，脱疽有独特的临床经验，中医眼科应用中药治疗角膜疗患有较好的临床效果，内科消化系统疾病的治疗，妇科对妇女崩漏证的针灸科治疗高热临床疗效好。地址：邢台市东门里。

保定市中医院 1984年筹建，隶属保定市卫生局。占地面积6970m²，建筑面积2016m²，日均门诊量114人次。地址：保定市联盟路2号。

满城县中医院 1983年建立，隶属县卫生局。占地面积4270m²，建筑面积1368m²，日均门诊量350人次。地址：满城县城南关。

清苑县中医院 1986年筹建，直属县卫生局。建筑面积304m²，地址：清苑县城关镇西关。

张家口市卫生局中医科 1987年成立。地址：张家口市东河沿街51号。

张家口市中医研究所 1981年更现名，隶属市卫生局。占地面积1580m²，建筑面积970m²。该所业务科室有呼吸病研究室、肛肠研究室、胃病研究室、药物研究室、情报资料室及附属医院。著名学者有顾黎光。该所参加九省市“慢性支气管炎中西医结合标本诊断分型”的研究获卫生部乙级二等奖。“中药护膝防治痹症研究”获省级科研成果。地址：张家口市东河沿街56号。

张家口市中医研究所附属医院 1984年更现名，隶属市卫生局。占地面积33718m²，建筑面积6318m²，日均门诊量518人次。该院是初具规模的综合性中医院，脑血管病科治疗脑血管疗效较好，中药抗栓注射液及颈动脉穿刺点滴对脑血栓后遗症的治疗、磁疗结合中药治疗胆石症、中药护膝治疗关节炎、诊治复杂性肛瘘和内外痔等疾病均有突出疗效。地址：张家口市东河沿街56号。

张家口市宣化区中医院 1987年改建，隶属区卫生局。占地面积1008m²，建筑面积841m²，日均门诊量40人次。地址：张家口市西草市街12号。

宣化县中医院 1985年更现名，隶属宣化县卫

生局。占地面积 21333m²，建筑面积 1545m²，日均门诊量 75 人次。该院为初具规模的专科中医医院，设有“三叉神经专科”，“脉管炎专科”、“中风专科”，治疗效果明显，发展五官科、中医痔瘘外科止在发展中。地址：宣化县洋河南。

承德市中医院 1958 年改现名，隶属市卫生局。占地面积 5500m²，建筑面积 4834m²，日均门诊量 310 人次。该院特色科室为中医内科、针灸科、肛肠科、骨伤按摩科，开展了中医急症的抢救，脑血栓后遗症偏瘫的针灸治疗，中西结合治疗高位复杂性肛瘘，以及常见骨伤骨病的治疗。地址：承德市双桥区大庆路南 152 号。

承德县中医院 1982 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 3805m²，建筑面积 2000m²，日均门诊量 220 人次。地址：承德县下板城镇西街。

沧州市中医门诊部 1978 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 1639m²，建筑面积 1519m²，日均门诊量 314 人次。该院妇科治疗妇女不孕症及妇女杂症，外科治疗皮肤疮痈，效果满意。地址：沧州市新华中路 139 号。

沧州市中西医结合医院 1985 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 35840m²，建筑面积 11574m²，日均门诊量 300 人次。该院发展成为以骨科及心脑血管病为重点的综合性医院，研制的“克糖灵”1 号、2 号，临床证明对 Ⅱ 型糖尿病效果显著。中医科骨门诊用针灸、药物配合疗法，治疗骨髓炎、脉管炎效果显著。地址：沧州市朝阳路 23 号。

魏县中医门诊部 1986 年建立，隶属县卫生局。占用面积 80m²，日均门诊量 65 人次。该部治疗前列腺肥大、肝病等疗效显著。地址：魏县县城政府西大街。

曲周县中医院 1982 年改建为现名，直属县卫生局。占地面积 8000m²，建筑面积 1124m²，日均门诊量 327 人次。该院中医妇科为重点科室。地址：曲周县河东街。

磁县中医院 1980 年改现名，直属县卫生局。占地面积 2603m²，建筑面积 2403m²，日均门诊量 250 人次。该院注意内科、骨伤科、痔瘘科、妇产科、针灸科的建设。地址：磁县磁州镇环城西路。

鸡泽县中医院 1986 年扩为现制，隶属县卫生局。占地面积 6000m²，建筑面积 1500m²，日均门诊量 250 人次。该院开设了胃病专科、肛肠病科。地址：鸡泽县城内。

完县中医院 1984 年建立，隶属县卫生局。占地面积 2668m²，建筑面积 1450m²，日均门诊量 350 人次。该院针灸正骨科具有一定临床实践经验，针灸加正骨治疗小儿麻痹后遗症疗效明显。地址：完县城东街。

涞源县中医门诊部 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 483m²，建筑面积 250m²，日均门诊量 140 人次。地址：涞源镇上关街路南。

唐县中医院 1983 年开诊，直属县卫生局。日均门诊量 160 人次。该院中医内科、儿科、泌尿科的医疗水平较高。地址：唐县城内西街。

涿州市中医院 1984 年成立，隶属涿州市卫生局。占地面积 6845m²，建筑面积 2199m²，日均门诊量 180 人次。该院采用中药、针灸、激光、按摩等方法对心脑血管病进行治疗，效果较好，采用中医手术疗法治疗肛瘘、肛裂和混合痔等治愈率高。地址：涿州市建设路。

曲阳县中医院 1983 年建立，隶属县卫生局。占地面积 2132m²，建筑面积 2256m²，日均门诊量 413 人次。该院对脉管炎、心血管病的治疗经验丰富、在中医正骨、针灸专业方面有独到经验。地址：曲阳县城内正阳街。

雄县中医院 1982 年组建，直属县卫生局。占地面积 2764m²，建筑面积 1344m²，日均门诊量 186 人次。该院中医内科技术力量较雄厚。地址：雄县雄州镇大清河解放桥北头。

博野县中医院 1984 年新建，隶属县卫生局。占地面积 6000m²，建筑面积 1600m²，日均门诊量 144 人次。该院开展了脑血管疾病的中药治疗研究，擅长内科，并逐渐向四季感冒、肝胆，脾胃、肾病等专科分化。地址：博野县城中心。

定兴县中医院 1983 年改建，隶属县卫生局。占地面积 1224m²，建筑面积 620m²，日门诊量 250 人次。该院痔瘘、针灸为专长。地址：定兴县城关镇一街。

定州市中医院 1986 年改现称，隶属市卫生局。占地面积 11682m²，建筑面积 2199m²，日均门诊量 623 人次。该医院是一所综合医院。地址：定州市中山中路。

安新县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 2500m²，日均门诊量 158 人次。该院以内科为主，对脑血管、心血管系统疾病疗效好，地址：安新县新安镇城里。

望都县中医院 1984 年改现名，直属县卫生局。占地面积 2068m²，建筑面积 1550m²，日均门诊量 300 人次。该院内科、针灸科、骨伤科、眼科、理疗科在当地有一定影响。地址：望都城关镇东大街 33 号。

高阳县中医院 1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 1872m²，建筑面积 1824m²，日均门诊量 400 人次。该院较有影响的科室为中医内儿科、中医正骨中医肛肠科、针灸科，针灸治疗脑血管病后遗症疗效显著。地址：高阳县城内西大街。

新城县中医院 1985 年改建，隶属县卫生局。占地面积 9990m²，建筑面积 825m²，日均门诊量 130 人次。主要科室有内科、小儿科、妇科、针灸科、痔瘘科、骨伤科等。地址：新城县高碑店镇东大街路南。

易县中医院 1986 年开诊，隶属县卫生局。占地面积 200m²，建筑面积 120m²，日门诊量 130 人次。

该院治疗心、肾、脑疾病疗效较好。地址：易县城内乙街11号。

徐水县中医院 1986年建成，隶属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积1430m²，日均门诊量120人次。该院特色为中西医结合诊治心、脑血管病症。地址：徐水县城内环城西路。

蠡县中医院 1986年建成，直属县卫生局。占地面积2650m²，建筑面积1207m²，日均门诊量115人次。该院中医内科、中医骨科技术力量较强。地址：蠡县北关农贸市场路东。

康保县中医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积9000m²，建筑面积430m²，日均门诊量100人次。该院中医妇科、骨伤科为骨干科室。地址：康保县城关镇西关。

万全县中医院 1987年开诊，直属县卫生局。占地面积7333m²，建筑面积3016m²，日均门诊量85人次。该院以骨伤、痔瘘科为主要科室。该院重视医护人员的在职学习。地址：万全县孔家庄镇。

怀来县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积4000m²，建筑面积2987m²，日均门诊量236人次。该院中医骨伤科、肛肠科为重点科室，建立中医心肾病、脾胃病专科门诊。地址：怀来县沙城龙潭路东街。

怀安县中医医院 1982年改建，直属县卫生局。占地面积2512m²，建筑面积2280m²，日均门诊量329人。该院穴位埋线割治胃病效果良好。地址：怀安县柴沟堡镇西大街。

张北县中医院 1983年建成，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积1300m²，日均门诊量280人次。该院中医内科、中医骨伤科、肛肠科技术力量雄厚。地址：张北镇西大街南。

蔚县中医院 1979年改现名，直属县卫生局。占地面积32317m²，建筑面积5472m²，日均门诊量130人次。该院外科、内科为其主要科室，中医针灸、按摩和痔瘘科为其特色科室，同时注重中西结合。地址：蔚县西合营镇南公路西。

涿鹿县中医院 1983年建立，占地面积4100m²，建筑面积2700m²，日均门诊量390人次。地址：涿鹿县城东风大街。

尚义县中医门诊部 1984年成立，隶属县卫生局。占地面积1573m²，建筑面积787m²。地址：尚义县县城。

丰宁满族自治县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积2125m²，建筑面积1059m²，日均门诊量225人次。该院以肛肠外科、针灸、理疗、按摩为主要科室。地址：丰宁县城南。

滦平县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积6410m²，建筑面积1640m²，日均门诊量270人次。该院重点设立中医内科、骨科、肛肠科、中西医结合科，建设皮肤、眼科、耳鼻喉、口腔、康复等科室。地址：滦平县县城西原铁道兵师医院旧址。

兴隆县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积908m²，建筑面积341m²，日均门诊量96人次。该院设置有针灸科和按摩科。地址：兴隆县县城大东区。

围场县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积2479m²，建筑面积913m²，日均门诊量187人次。该院以治疗内科、妇科常见病、多发病、慢性病为主。地址：围场县围场镇六街。

隆化县中医院 1982年改建，直属县卫生局。占地面积5330m²，建筑面积2987m²，日均门诊量297人次。该院科室齐全，儿科、内科、妇科、正骨为其特色，肝、胆病的治疗为其专长。地址：隆化县县城北门内。

平泉县中医院 1975年重建，直属县卫生属。占地面积1404m²，建筑面积1604m²，日均门诊量260人次。该院骨伤科、儿科、针灸按摩等专科为重点科室。地址：平泉县平泉镇中大街。

宽城县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积6000m²，建筑面积3000m²，日均门诊量118人次。地址：宽城县县城南关。

固安县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积4000m²，建筑面积2854m²，日均门诊量120人次。该院以治疗心、脑血管病为见长，中医骨伤科、针灸为专科发展目标。地址：固安县城内西环路27号。

文安县中医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积700m²，日均门诊量200人次。该院以内科为主，发展骨伤、按摩、针灸、肛肠、不孕症等中医专科，并以骨伤，肛肠为重点科室。地址：河北文安县城内。

香河县中医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积4060m²，建筑面积1350m²，日均门诊量460人次。地址：香河县城内政府街。

三河县中医院 1984年开诊，直属县卫生局。占地面积1670m²，建筑面积920m²，日均门诊量212人次。该院对脑血栓治疗、按摩治疗腰间盘脱出，骨质增生，针灸治疗癫痫疗效满意。地址：三河县县城西关。

沧州地区中医门诊部 1980年建立，属地区卫生局。占地面积22200m²，建筑面积12200m²，日均门诊量140人次。地址：沧州市西环中街。

肃宁县中医正骨医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积7180m²，建筑面积3000m²，日均门诊量180人次。该院骨伤科为其特色科室。地址：肃宁县梁村镇西。

吴桥县医院中医门诊部 1982年改现名，直属县医院。日均门诊量80人次。地址：吴桥县桑园镇新华西路43号。

泊头市中医院 1984年建立，直属市卫生局。占地面积1050m²，建筑面积562m²，日均门诊量160

人次。该院内、儿、妇科为主。地址：泊头市胜利南街。

南宫市中医院门诊部 1986年建立，直属市卫生局。占地面积1300m²，建筑面积800m²，日均门诊量80人次。地址：南宫市新城街22号。

巨鹿县中医院 1988年改现名，直属县卫生局。占地面积1200m²，建筑面积700m²，日均门诊量130人次。该院以中医妇科、中医外科和中医内科为其重点科室。地址：巨鹿县城北街。

隆尧县中医门诊部 1982年建立，直属县卫生局。占地面积558m²，建筑面积300m²，日均门诊量102人次。该门诊部发挥中西医结合特长，开小方，卖真药，深受患者欢迎。地址：隆尧县县城东关。

石家庄地区中西医结合老年病医院 1987年成立，隶属地区卫生局。占地面积6959m²，建筑面积4460m²，日均门诊量100人次。该院的特色为治疗脑血管病，开展老年病临床研究。地址：市桥西区工农路西段77号。

平山县中医院 1984年始建，直属县卫生局。占地面积4000m²，建筑面积2460m²，日门诊量100人次。地址：平山县县城南街。

赵县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积400m²，日均门诊量240人次。地址：赵县城内西门。

晋县中医院 1982年改现名，直属县卫生局。占地面积3600m²，建筑面积5000m²，日均门诊量340人次。该院针灸、按摩、疮疡为其专长。地址：晋县城内车站街。

行唐县中医医院 1984年改建，直属县卫生局。占地面积6667m²，建筑面积3500m²，日均门诊量249人次。该院以治疗脑血管病肛肠疾病、骨科疾病为主。地址：行唐县县城内南街。

无极县中医院 1982年建立，隶属县卫生局。占地面积2400m²，建筑面积930m²，日均门诊量120人次。该院痔瘘病治愈率高。地址：无极县郭吕乡。

元氏县中西医结合医院 1986年改现名，直属县卫生局。占地面积3200m²，建筑面积1667m²，日均门诊量226人次。该院以治疗烧伤治疗坐骨神经痛为特色。地址：元氏县新城新建路路南。

赞皇县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积5200m²，建筑面积2522m²。该院以脑血管疾病的防治为主要内容，以康复、气功为特色。地址：赞皇县赞皇镇。

灵寿县中医门诊部 1986年开诊，隶属县卫生局。日均门诊量35人次。地址：县城城内大街。

辛集市中医院 1986年改现名，直属市卫生局。占地面积1950m²，建筑面积1420m²，日均门诊量300人次。地址：河北省辛集市皮店街98号。

新乐县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积5400m²，建筑面积3000m²，日均门诊量150人次。该院治疗慢性骨髓炎效疗明显。地址：新乐县县城北马路西侧。

高邑县中医院 1984年改现名，直属县卫生局。占地865m²，建筑面积400m²，日均门诊量160人次。该院主要突出中西医结合不孕症和心脑血管病的诊断治疗及抢救。地址：高邑县城内中大街。

保定地区中医院 1965年建立，隶属地区卫生局。占地面积34651m²，建筑面积13732m²，日均门诊量1145人次。著名专家有程连瑚、在经络现象的研究方面成绩显著。有影响的科室为针灸、眼科、正骨、内科、儿科。地址：保定市裕华西路32号和卫生路7号。

安国县中医院 1981年改现名，隶属县卫生局。占地面积5900m²，建筑面积8600m²，日均门诊量500人次。该院与保定地区防疫站等单位共同研制的"长效碘盐检测试剂"和"抗氟灵"分别获省级卫生科研乙级奖和优秀奖。该院以中医内科为主，对脑血管病，肺心病，胆肾结石等治疗效佳。地址：安国县城内光明街。

阜平县中医院 1982年改建，隶属县卫生局。占地面积3246m²，建筑面积2600m²，日均门诊量100人次。该院专长为针灸治疗中风，骨伤、儿科为特色诊室，重视人才培养。地址：河北省阜平县。

永年县中医院 1986年改现名，直属县卫生局。占地面积850m²，建筑面积770m²，日均门诊量218人次。该院以骨瘤科为主，肛肠科、小儿科较突出。地址：永年县为民路南侧。

大名县中医院 1984年建立，隶属县卫生局。占地面积2166m²，建筑面积1100m²，日均门诊量170人次。该院以内科为主，增开中西医结合心脑血管病防治科。地址：大名县城内南大街。

肥乡县中医骨科医院 1984年改现名，隶属县卫生局。该院在骨伤科疾病的治疗中，保持了中医特色，运用中草药及祖传接骨丹，治疗闭合性骨折、开放性骨折、陈旧性骨折、畸型愈合关节强直、颈椎病、骨质增生、关节炎等。地址：肥乡县城西关。

成安县中医院 1986年建立，隶属县卫生局。占地面积5997m²，建筑面积1315m²，日均门诊量160人次。该院中医偏瘫科为重点科室。地址：成安县县城西关。

馆陶县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积6469m²，建筑面积150m²，日均门诊量140人次。该院注重中医内科、眼科的建设。地址：馆陶县县城政府大街。

任县中医院 1982年改现名，隶属县卫生局。占地面积16653m²，建筑面积2060m²，日均门诊量150人次。该院以骨伤和中医治疗脑血管病为特点，重点发展骨科、内科。地址：任县城内大街。

新河县中医院 1984年改建，直属县卫生局。占地面积5262m²，建筑面积1200m²，日均门诊量280人次。该院突出中医特色，设肛肠、按摩专科，开展了对再生障碍性贫血及白血病的研究。地址：新

河县城南大街 149 号。

临漳县中医院 1987 年建立，占地面积 5630m²，建筑面积 1090m²，日均门诊量 200 人次。该院中医内科、体外反搏、康复理疗为主要科室，同时注重中医治疗心脑血管缺血性疾病。地址：临漳县城西关。

临西县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 6990m²，建筑面积 2349m²，日均门诊量 72 人次。该院以中医内科，妇科及中医皮肤科为主要科室。地址：临西县县城南大街。

沙河市中医院 1982 年组建，直属市卫生局。占地面积 1800m²，建筑面积 1640m²，日均门诊量 200 人次。该院技术力量较强内科，对多种慢性病、疑难病（如中风、痹症等）治疗，都取得了满意疗效。地址：沙河市迎宾路 8 号。

威县中医院 1981 年改现名，直属县卫生局。占地面积 6666m²，建筑面积 2427m²，日均门诊量 285 人次。该院中医正骨、针灸、按摩、理疗为其主要科室。地址：威县城内洺水市场中路。

广宗县中医院 1983 年扩建，直属县卫生局。占地面积 6200m²，建筑面积 1060m²，日均门诊量 100 人次。该院中西医内科为主要科室。地址：广宗县兴广路东侧。

南和县中医院 1985 年改现名，直属县卫生局。占地面积 5289m²，建筑面积 137m²，日均门诊量 186 人次。该院突出发展中医骨科，内科以治胃病（慢性胃炎、胃溃汤）及半身不遂为主。地址：南和县县城东大街。

内邱县扁鹊针灸医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 1100m²，建筑面积 644m²，日均门诊量 120 人次。该院以针灸为特色，以治疗心、脑血管病为重点。地址：内邱县县城北街路东。

宁晋县中医门诊部 1986 年改现名，直属县卫生局。占地面积 790m²，建筑面积 276m²，日均门诊量 80 人次。该部重点建设中医外科，加强针灸和理疗科室。地址：宁晋县城内。

盐山县寿甫医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 6533m²，建筑面积 2800m²，日均门诊量 80 人次。地址：盐山县县城海兴路。

献县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 6690m²，建筑面积 2982m²，日均门诊量 310 人次。该院骨科、皮肤科为其重点科室，皮肤科承担的《激光黑光辅助药物治疗白癜风》的科研项目获省级科研成果奖。地址：献县乐寿镇西关。

孟村回族自治县中医院 1984 年改建，隶属县卫生局。占地面积 825m²，建筑面积 600m²，日均门诊量 80 人次。地址：孟村回族自治县县城内。

南皮县中医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 2454m²，建筑面积 1077m²，日均门诊量 150 人次。该院建有肛肠、针灸、心脑血管科，并开展专病研究。地址：南皮县城关镇南街。

任丘市中医门诊部 1984 年建立，直属市卫生局。占地面积 350m²，建筑面积 160m²，日门诊量 100 人次。地址：河北省任丘市京开中道 12 号。

衡水地区中医院 1983 年建立，直属地区卫生局。占地面积 23333m²，建筑面积 5509m²，日均门诊量 120 人次。该院中医内科、中西医结合科为其科室，消化系统、循环系统疾病疗效显著，研制的宫颈炎粉治疗宫颈炎有效率达 98%。地址：衡水市问津街 95 号。

深县中医院 1982 年改现名，直属县卫生局。占地面积 4056m²，建筑面积 1308m²，日均门诊量 120 人次。该院设中医骨科为重点科室。地址：深县县城东街路南。

饶阳县中医医院 1981 年改现名，直属县卫生局。占地面积 1048m²，建筑面积 666m²，日均门诊量 210 人次。该院有四个门诊部，开展以中医药为主要治疗手段的肛肠科和皮肤科，增强按摩科和理疗科。地址：饶阳县城内。

安平县中医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 6667m²，建筑面积 1088m²，日均门诊量 220 人次。该院儿科和骨科实力很强。地址：安平县县城西关西头。

故城县中医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 5770m²，建筑面积 1770m²，日均门诊量 190 人次。该院中医内科治疗急慢性肝炎有所专长，肛肠科采用内痔消痔灵注射，肛漏切除术效果良好，相继建立了按摩、正骨、儿科、妇科等中医专科诊室。地址：故城县郑口三道街。

河南省

河南省卫生厅中医处 1979 年复处制。地址：河南郑州市纬五路。

河南中医学院 1958 年建院，隶属省教委、省卫生厅。占地面积 133333m²，建筑面积 61927m²，图书馆藏书 30 万册。教学机构设中医系（中医专业、骨伤专业）、中药系、针灸系、函授部及马列教研部共 38 个教研室，24 个教学实验室。附属机构：两所附属医院、中药试验场、制药厂、印刷厂、劳动服务公司。研究生专业设内经、中医内科、中医儿科、针灸学、中药学，均有硕士学位授予权。是培养研究生、本科生、专科生、进修生的中医学院。著名学者包括娄多峰、冀春茹、杨溧渊、孙怀宝、李振华、石冠卿、高体三、蔡福养、邵经明、李修吾、杨毓书、周文川、尚炽昌、李晏龄、陈瑞芬。科研成果有中医中药治疗顽痹的临床研究、国人正常成人横断解剖、X 线、超声和 CT 图象获部、省级奖。出版《中医函大》、《中医内科学》、《中医喉科学》和《物理》、《导论》、《脏象学》等，担任了《方剂学》的主编和《诊断学》、《中药学》、《各家学说》的副主编。该院发展中医耳鼻喉专业和中药鉴定两个专业。继续办好函授教育，在重点搞好教学的基础上，积极开展科研活动。地址：郑州市金水路东段。

河南中医学院第一附属医院　1959年成立，隶属省卫生厅，河南中医学院。占地面积51038m²，建筑面积55233m²，日门诊量1386人次。行政科室15个，临床科室17个、医技科室4个。著名专家有吕承全、李秀林、高耀杰、杨振南、杨友鹤、赵世庆、黄明志、王庚贤、冯彦臣。该院中西医结合治疗脉管炎、河南囊虫丸1号、2号、自动震荡推拿机、中药结石灵治疗输尿管结石等成果获部、省级科研成果奖。袁氏心复康系列用药治疗缺血性心脏病疗效甚好。皮肤科在治疗红斑狼疮、银屑病等疾病中，有突出的临床疗效。肛肠科系统的继承和发扬了颇享盛名的肛肠专家司万清的诊疗经验，对诊治内外痔，复杂性肛瘘等疾患有独特的临床效果。集"简、便、廉、验"于一身的儿科散剂，独具特色，疗效肯定。该院现已成为河南省中医教研基地。地址：郑州市人民路5号。

河南省中医院　河南中医学院第二附属医院　1989年开诊，隶属省卫生厅，河南中医学院。占地面积89400m²，建筑面积48913.67m²，日门诊量1500人次。各科门诊齐全。地址：河南郑州市东风路中段。

河南省中医研究院　1959年组建，直属省卫生厅。占地面积35267m²，建筑面积24600m²，日均门诊量250人次。业务科室设临床、基础、中药、针灸经络、情报资料、中医文献整理等研究室。设有《中医研究》编辑部，本刊省内公开发行。承担科研及医疗双重任务，对肝硬化、冠心病、高血压、脑卒中等疾病有深入研究。因此，肝病、心血管疾病治疗在全省领先，针灸治疗中风在国内外有一定影响。"熟地黄无酒炮制"、"心脉通片"、"新夹脊穴治疗脑卒中后遗症及痿证的研究"等分别获卫生部级、省级、卫生厅级科研成果。地址：河南省郑州市城北路7号。

河南省洛阳正骨医院　1979年复现名，隶属省卫生厅。占地面积849981m²，建筑面积31216m²，日门诊量182人次。著名专家有郭维淮。该院继承发扬中医正骨理论体系和临床经验，总结出"整体辨证、筋骨并重、手法整复、夹板固定、内外用药、动静结合、功能锻炼"等治疗原则，对关节内、近关节骨折和陈旧性关节脱位及骨伤科疑难疾病治疗有较大突破。据传统秘方自制的接骨丹、接骨膏药、展筋丹、养血止疼丸等药品在临床中有显著疗效。地址：河南洛阳白马寺镇。

河南省洛阳正骨研究所　1979年复现名，直属省卫生厅。占地面积130653.6m²，建筑面积39139.4m²，日门诊量40人次。业务科室设有生化、病理、生理、药理实验室，另有情报、文献研究室、声像室、《骨伤科通讯》编辑部、动物房等。该所对近关节、关节内骨折、关节脱位，骨病和常见骨折脱位进行临床和实验研究。著名学者有郭维淮。地址：河南省洛阳市启明南路1号。

河南省焦作市中医中药学校　1978年建立，隶属省卫生厅、市卫生局。占地面积15350m²，藏书21000册。专业有中医士、针灸医士、中药士、中医护士，教学机构有普通课教研室、中基古典教研室、解剖生理教研室、药理病理教研室、中医内科教研室、中医妇儿科教研室、针灸外伤科教研室、西医临床教研室、中药方剂教研室、中药专业教研室。辅助机构：图书室、阅览室、电化教学室、7个实验室和附属门诊部。发展气功推拿、骨伤、痔瘘等小科专业班。地址：焦作市学生路一巷。

河南省云阳中医中药学校　1978年建校，隶属地区卫生局。占地面积85000m²，建筑面积12100m²，藏书15000册。中药士专业、中医护理专业、招初中毕业生；中医士专业（眼、喉），招高中毕业生。附设机构有附属门诊部。学校各种实验已基本齐全，建有药用植物园、省中等卫生学校电教中心。地址：河南省南召县云阳镇。

河南省安阳市中医药学校　1978年建校，隶属省卫生厅中医处、安阳市卫生局。占地面积15600m²，建筑面积7709m²，藏书15200册。专业：中医士、中药士、中医护士、中药士、中医士痔瘘专业、针灸气功，还有"中医学徒大专班"、"医士进修班"、"中医师进修班"、"中药炮制进修班"。教学机构：中医基础教研室、中药教研室、中医临床教研室、针灸气功教研室、西医教研室、普通课教研室。担任《古典医著选》、《经络学》、《西医内科学》、《西医外科学》等副主编。地址：安阳市漳德路（原纱厂路南段）。

河南中医　1979年创刊，河南中医学院，国内公开发行，双月刊。该刊系面向中高级中医药人员的综合性中医药学术期刊。提高与普及兼顾，以提高为主；医疗、教学、科研兼顾，以医疗为主；中医和中西医结合兼顾，以中医为主。地址：河南省郑州市金水路东段河南中医学院。

中医护理报　1986年创办，河南中医学院第一附属医院主办，旬刊。主要栏目有中医护理优秀论文选登、服药护理、时间护理、心理护理、护理译文、中医护理基础讲座、要闻简讯、护士生活、芳草地等。地址：河南省郑州市人民路15号。

张仲景国医大学　1985年建院，隶属南阳地区行署。占地面积96671m²，建筑面积21000m²，藏书50000册。教学机构有中基诊断、中药方剂，古文医史、伤寒温病、中内金匮、外语政治体育、妇儿眼科、针灸、外伤骨科、内经易经、西医教研室。临床医务部（附属门诊）为学生提供见习、实习基地。专业有中医、中药，中专层次的中医护士和营养或痔瘘。中医专修班招取中医士以上的在职人员，学习中医大学本科课程，重点突出仲景学术思想的探讨和研究。中医专科班招收高中毕业生，前二年学习中医基础课，后一年选修中医外、妇、儿、眼、耳鼻喉、骨伤、针灸等7个专科。中医少年实验班：招收初中毕业文史成绩优良者，前二年集中学习文史哲知识和中医

“四小经典”(《医学三字经》、《药性赋》、《汤头歌诀》、《脉诀》),后四年学习中医大学本科课程。著名学者有赵清理。刘渡舟、董建华、李今庸、程士德等中医专家为名誉教授。创办《国医论坛》,季刊,全国发行组织编写《仲景学说系列教材》等。地址:河南南阳市卧龙岗。

南阳地区中医院 1988年开诊,直属地区卫生局。占地面积26235.3m²,建筑面积7410m²,日均门诊量360人次。该院坚持“突出中医特色、中西医结合”的办院方向。中风、肾病、脾胃、儿科、痔瘘、眼科、针灸、皮肤、骨伤为主要科室。地址:河南南阳市七一路西段。

南阳张仲景医院 1979年建立,直属市卫生局。占地面积6066m²,建筑面积4539m²,日均门诊量300人次。中医内科为主,尤以脑血管疾病的治疗为特长,研究仲景学术思想,运用仲景方剂解决疑难病症为其医疗特色。地址:河南南阳市医圣祠街4号。

南阳市中医外科医院 1986年改现名,直属市卫生局。占地面积4513m²,建筑面积4248m²,日均门诊量960人次。该院对疮疡及肛肠病患的治疗,有其独到之处。地址:河南南阳市新生街63号。

南召县中医院 1983年改建,直属县卫生局。占地面积5214m²,建筑面积1609m²,日均门诊量150人次。影响较大的科室有中医外科及中医心、脑血管病科。地址:河南南召县县城新华路。

方城县中医医院 1979年复现名,隶属卫生局。占地面积10552m²,建筑面积1946m²,日均门诊量357人次。该院专科门诊有针灸、中医外科、骨伤科,加强中医内科、急诊。地址:河南方城县县城东关。

唐河县中医院 1979年建立,隶属县卫生局。占地面积5066m²,建筑面积3290m²,日门诊量281人次。中医骨伤科为其重点科室,中医喉科、中医妇儿科、肛肠科有较突出的临床疗效。地址:河南省唐河县城关南郊。

桐柏县中医院 1984年建立,直属县卫生局。占地面积3581m²,建筑面积1467m²,日均门诊量140人次。中医眼科、针灸科为其发展科室。地址:河南桐柏县县城东关。

新野县中医院 1982年改建,直属县卫生局。占地面积3750m²,建筑面积5740m²,日均门诊量496人次。中医外科、烧伤科为重点科室。地址:河南新野县县城北关。

邓县中医院 1964年建立,直属邓县卫生局。占地面积9492m²,建筑面积6486m²,日均门诊量700人次。脱疽科为主要科室,青年学著唐祖宣在治疗周围血管病方面有独特的经验。。地址:河南邓县城关镇新华街。

镇平县中医院 1984年改现名,直属县卫生局。占地面积10666m²,建筑面积4750m²,日门诊量500人次。中医内科和中医骨伤科为其核心科室。地址:河南镇平县县城中山大街。

内乡县中医院 1984年建立,直属县卫生局、城关镇政府。占地面积2331m²,建筑面积1381m²,日均门诊量300人次。中医儿科、中医外科、中医痔瘘科、骨伤科为重点科室。地址:内乡县县城南关红学街。

西峡县中医院 1983年建立,直属县卫生局。占地面积6000m²,建筑面积3000m²,日门诊量207人次。自制“加味健步虎潜丸”治疗进行性脊髓侧索硬化症,“大剂量蝉蜕治疗新生儿破伤风”效果明显。地址:河南西峡县城关丁字街口。

淅川县中医院 1985年开业,直属县卫生局。占地面积3729.6m²,建筑面积2517m²,日均门诊量215人次。内科为主要科室,专科、小科是其发展方向。地址:河南淅川县县城灌河路北仓。

周口地区卫生局中医科 1979年成立,地址:周口市育新街东段29号。

周口地区中医院 1981年开诊,隶属地区行政公署卫生局。占地面积2051.4m²,建筑面积16426m²,日门诊量600人次。中医骨伤科开展了“骨盆截骨、植换股骨头”等新技术,取得了很好的医疗效果。中医外科治疗脉管炎、疮疡等病,有独特的临床效果。中医内科、妇科也有较突出的临床效果。承担教学及实习任务。地址:周口市七一路西段42号。

扶沟县中医院 1980年建立,直属县卫生局。占地面积867m²,建筑面积530m²,日均门诊量400人次。该院注重小专科建设,设立了中医骨科、中医外科、中医妇科、针灸、痔瘘、男女不育、口腔、中医眼科等专科门诊,突出了中医特色。地址:河南扶沟县城关镇新建路。

商水县中医医院 1982年建立,直属县卫生局。占地面积3297m²,建筑面积1885m²,日门诊量70人次。中医内科、妇科为主要科室。地址:河南商水县县城章华台路东段。

淮阳县中医院 1978年改现名,直属县卫生局。占地面积4200m²,建筑面积2600m²,日门诊量290人次。成立肝病、胃肠道等专病门诊。突出专长的科室有针灸科、耳鼻喉科、皮肤肛肠科等。地址:河南淮阳县城关镇自由街。

郸城县中医院 1987年建立,占地面积1500m²,建筑面积710m²,地址:郸城县郸城西大街。

商丘地区卫生局中医科 1978年设立,地址:河南商丘向阳一路116号。

商丘地区中医院 1984年改现名,隶属地区卫生局。占地面积14500m²,建筑面积8240m²,日门诊量708人次。该院科室小而全是其特色,张八卦外科、小儿科、肛肠科疗效较突出,家庭病床颇受患者欢迎。地址:河南商丘市民主东路70号。

商丘市中医药研究所 1984年建立,直属市卫

生局、市人民医院。占地面积 9300m²，建筑面积 2700m²，日门诊量 200 人次。该所治疗常见的胆、肾结石症，消化性溃疡，急性外感温热病，急性咳喘症，胸痹心痛症，肾功能衰竭等病。改革中药剂型，扩大肠道给药途径为其重点研究范围。地址：河南商丘市红旗路东头。

永城县中医院 1986 年改现名，直属县卫生局。占地面积 722m²，建筑面积 1672m²，日均门诊量 100 人次。中医内科、骨科、痔瘘科为其重点科室。地址：河南永城县城内中山街 76 号。

夏邑县中医院 1984 年建立，隶属县卫生局。占地面积 11921m²，建筑面积 3525m²，日门诊量 200 人次。该院穴位封闭加中药内服治疗痹症疗效较好，肝病科在治疗积聚、膨胀方面有较突出的临床疗效。地址：河南夏邑县城关镇东。

商丘县中医院 1984 年改现名。直属县卫生局。占地面积 2100m²，建筑面积 2500m²，日均门诊量 250 人次。设有中医妇科、儿科、针灸、肛肠、中医眼科、男性病专科。男性病科治疗男性阳痿早泄、无射精症方面有较高的疗效。地址：商丘古城内中山西一街 5 号。

柘城县中医医院 1980 年建立，直属县卫生局。占地面积 27500m²，建筑面积 2280m²，日均门诊量 400 人次。中医内科、喉科、外科、骨伤科为其骨干科室。地址：河南柘城县城关镇中原街。

宁陵县中医医院 1977 年建立，直属县卫生局。占地面积 18315m²，建筑面积 3557m²，日门诊量 310 人次。“张八卦中医外科”治疗脉管炎，中医内科诊治肝炎等疾病有较突出的临床效果，中医骨伤科和中医眼科也有较高的医疗水平。地址：河南宁陵县县城西关 333 号。

睢县中医院 1978 年建立，直属县卫生局。占地面积 12332m²，建筑面积 7900m²，日均门诊量 750 人次。该院针灸、正骨、痔瘘治疗方面疗效较好。为河南中医学院的实习基地，并承担了中华全国中医学会、中医理论研究会“肝炎系列药物”的临床研究工作，参加了《肝炎论治学》、《气血病论治学》的部分编写工作。地址：睢县城内民主路 10 号。

民权县中医院 1985 年扩建，直属县卫生局。占地面积 16896m²，建筑面积 1653m²，日门诊量 120 人次。注重脑血管病科、针灸、肝病、脾胃科的建设。地址：河南民权县县府后街。

驻马店地区中医院 1984 年成立，隶属地区卫生局。占地面积 27000m²，建筑面积 10605m²，日均门诊量 264 人次。该院现已发展成为初具规模的综合性中医院，肝病研究（肝硬化腹水、乙肝）疗效较好，中风病、心病、肾病、消化道疾病、痹证（风湿）、眼底疾病的治疗有独到之处。肛肠科在诊治复杂性肛瘘和内外痔等疾病中有较为满意的临床疗效。同时承担了多层次教学及科研任务。地址：河南驻马店市解放路西段。

驻马店市中医院 1956 年成立，直属市卫生局。占地面积 6670m²，建筑面积 3679m²，日均门诊量 702 人次。该院有在当地享有盛名的名老中医出诊，妇科、儿科、肝胆病科专长科室，痔瘘科以中医药为主治疗效果明显。地址：河南驻马店市解放路东段。

遂平县中医院 1985 年改建，直属县卫生局。占地面积 1850m²，建筑面积 1575m²，日均门诊量 300 人次。该院重视中医儿科、中医内科、针灸科、中医骨科（阎氏膏药）的建设。地址：河南遂平县县城老街 126 号。

西平县中医院 1987 年改建，直属县卫生局。占地面积 1330m²，建筑面积 1834m²，日均门诊量 142 人次。中医喉科为其重点科室。地址：河南西平县县城西关。

上蔡县中医院 1984 年改建，占地面积 10000m²，地址：上蔡县城东北角工农路。

新蔡县中医医院 1984 年建立，隶属县卫生局。占地面积 3300m²，建筑面积 1700m²，日均门诊量 142 人次。该院以中医内科、儿科、针灸科为重点科室，在治疗肝、肾、心脑血管、小儿腹泻、黄疸、夏季热中风后遗症等疾病中取得可喜成绩。地址：新蔡县城关周潢路南段。

平舆县中医院 1987 年开诊，直属县卫生局。占地面积 800m²，建筑面积 652m²，日均门诊量 88 人次。肝病科、肛肠科、骨伤科为其主要科室。地址：河南平舆县县城月旦桥口。

汝南县中医院 1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 14660m²，建筑面积 2356m²，日均门诊量 150 人次。该院内科、妇科、儿科、中医痔瘘科均有较高声誉。地址：河南汝南县汝正公路东侧。

正阳县中医院 1986 年改建，直属县卫生局。占地面积 10430m²，建筑面积 3700m²，日均门诊 200 人次。中西医结合治疗流行性出血热病取得了较好的效果，中医传统疗法治疗喉科疾病疗效颇高，汤药配合针灸治疗脑血管意外病后遗症，治疗脾胃病均有较好的效果。地址：河南正阳县城南关。

确山县中医院 1986 年建院，直属县卫生局。日门诊量 70 人次。中医内科、针灸科、痔瘘科是其重点科室，开办家庭病床。地址：河南确山县城关夏庄

泌阳县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 3600m²，建筑面积 2750m²，日门诊量 120 人次。地址：河南泌阳县县城行政路。

信阳地区中医院 1959 年改现名。直属地区卫生局。占地面积 7130m²，建筑面积 6812m²，日均门诊量 540 人次。该院治疗类风湿关节炎、高血压、中西医结合治疗皮肤病、冠心病、肝病等都有独到之处。设立了皮肤、妇科、肝病、肾病等专病专科诊室。地址：河南信阳市解放路 54 号。

信阳市中医院 1983 年改现名，直属市卫生

局。占地面积2500m²，建筑面积2880m²，日均门诊量450人次。中医内、妇、痔瘘科为主要科室。地址：河南信阳市东风大道。

罗山县中医医院 1962年成立，隶属县卫生局。占地面积2770.44m²，建筑面积3298.41m²，日门诊量350人次。心脑血管疾病专科、肝病专科、皮肤病专科为主要科室。址址：罗山县城关镇东大街48号。

息县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积5500m²，建筑面积1550m²，日均门诊量100人次。该院痔瘘、推拿、按摩和气功专科为息县独设科室。地址：息县城关东关外。

淮滨县中医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积20800m²，建筑面积3500m²，日均门诊量110人次。治疗肝病、乙脑、脑动脉炎是其特点，注重发展"温病"系列科室，所以各类急性传染病门诊量及住院率较高，自制"乙肝转阴丸"转阴效果满意。地址：河南淮滨县县城北岗。

潢川县中医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积11000m²，建筑面积600m²，日均门诊量40人次。地址：河南潢川县东北角。

光山县中医院 1987年建立，隶属县卫生局。占地面积4662m²，建筑面积2200m²，日门诊量240人次。地址：河南光山县县城南关。

固始县中医院 1952年建立，直属县卫生局。占地面积6000m²，建筑面积4100m²，日均门诊量200人次。中医骨伤科、胆石症、中风病组为重点科室。地址：河南固始县城关七树巷。

郑州市中医院 1958年成立，隶属市卫生局。占地面积26680m²，建筑面积13480.69m²，年门诊量21.8万人次。行政科室12个，临床科室14个，医技科室10个。该院已发展为初具规模的综合性中医院，眼科、针灸科是其特色科室，承担了多层次教学。科研成果青少年近视的调查与增明联合剂的临床研究，复方降压胶囊治疗高血压病的研究均获省级科研成果奖。地址：郑州市友爱路6号。

郑州市第二中医院 1988年改现名。直属二七区卫生局。占地面积1585m²，建筑面积3388m²，日均门诊量420人次。该院中医技术力量较强，设置临床科室齐全，儿科、针灸、气功按摩、外科、痔瘘、腋臭专科有较高声誉。针灸科收治中风偏瘫、腰腿痛、穴位埋藏羊肠线治疗哮喘、胃病。外科治疗疮疡、乳腺病、局部注射治疗腋臭有很好的疗效。同时还承担市区30万人的预防保健医疗任务。地址：郑州市铭功路41号。

巩县中医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积10000m²，建筑面积3500m²，日门诊量310人次。内科对血液病、肾病综合症、老年病治疗有独到之处，骨伤科技术力量较强。开展专病、专科的研究及中药制剂的研制，增加心电监护、心向量等科室。地址：河南巩县城关镇新华南路。

登封县中医院 1982年开诊，直属县卫生局。占地面积4350m²，建筑面积2500m²，日均门诊量160人次。中医骨科、皮肤科为重点科室。地址：河南登封县县城中岳大街。

密县中医院 1987年更现名，隶属县卫生局。占地面积10800m²，建筑面积5200m²，日门诊量95人次。胆石症研究室治疗胆结石疗效满意；中医外科治疗内、外痔等有较好临床疗效；气管炎研究室，运用中、西医结合的方法治疗急、慢性气管炎疗效满意。重点发展中医外科、中医妇科、中医骨科、气管炎研究四个专科的建设。地址：密县七里岗乡赵沟村。

中牟县中医院 1984年开诊，直属县卫生局。占地面积7337m²，建筑面积2139m²，日均门诊量250人次。该院注重继承发扬名老中医经验，老中医朱培章治疗肾炎、中风，杜安平继承其父杜云乾老中医治疗小儿咳嗽、腹泻、妇科不孕症等都有独到经验。该院眼科对近视的治疗，关节炎科对腰腿痛的治疗都很有影响。本院为河南中医学院教学医院。地址：河南中牟县城关镇。

荥阳县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积21680m²，建筑面积5061m²，日均门诊量217人次。该院中医内科、针灸理疗科、痔瘘科为重点科室。地址：河南荥阳县老县城。

洛阳市卫生局中医科 1987年设立，地址：洛阳市卫生局。

洛阳市中医院 1975年建立，占地面积13653m²，建筑面积10240m²，是全省中医治疗内科急症的重点单位，参加了全国热病、血症、痛症三个科研协作组和省中医学院协作研究脾胃阳虚项目。开展了心血管、气管炎、脉管炎等项研究工作，承担省内中医院校学生的见习、实习和中医药师进修学习任务。地址：洛阳市西工区玻璃厂南路36号。

洛阳市第二中医院 1986年更现名，隶属市卫生局。占地面积48600m²，建筑面积15546m²，日门诊量400人次。该院已发展为初具规模的综合性中医院，内科对心血管系统疾病、胆石症、糖尿病治疗效果较好。妇科治疗子宫肌瘤、盆腔炎经验丰富。骨伤科治疗小儿麻痹性瘫痪、脑性瘫痪、外伤性截瘫病疗效可喜，肛肠科为特色科室。地址：洛阳市涧西区长江西路。

孟津县中医院 1980年建立，隶属县卫生局。占地面积9787m²，建筑面积3940m²，日均门诊量235人次。中医内科有较高声望，按摩、肛肠是其中医专科。地址：河南孟津县县城城关镇孟庄村。

偃师县中医院 1983年开诊，隶属县卫生局。占地面积5000m²，建筑面积6000m²，日门诊量200人次。该院内科分为脾胃科、温热病科、中风科、肝病科、中西医结合的心血管科，门诊成立骨伤科、结石科。地址：河南偃师县马路街28号。

宜阳县中医院 1983年成立，直属县卫生局。

占地面积 10333m²，建筑面积 2324m²，日均门诊量 110 人次。骨伤科为骨干科室。地址：河南宜阳县县城人民北路。

洛宁县中医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 6492m²，建筑面积 3044.75m²，日均门诊量 73 人次。该院在脑血管疾病后遗症康复、慢性萎缩性胃炎、风湿性关节炎、肾病综合症、糖尿病、高血压、女性不孕等病治疗上取得了较为满意的成绩。地址：河南洛宁县县城北大街。

嵩县中医院 1985 年建立，隶属县卫生局。占地面积 4935m²，建筑面积 1716m²，日均门诊量 355 人次。中医骨科、X 光室、牙科为骨干科室。地址：河南嵩县老城。

栾川县中医院 1986 年建立，隶属栾川乡。占地面积 831m²，建筑面积 1420m²，日均门诊量 200 人次。地址：河南栾川县城关镇君山路西段。

开封市第一中医院 1985 年改现名，隶属市卫生局。占地面积 6603m²，建筑面积 7168m²，日门诊量 450 人次。该院内科对心血管疾病、消化系统疾病、肾病及其它内科杂病的诊治有较为系统的经验；妇科对不孕症及更年期综合征的治疗及儿科对小儿惊痫的治疗有独到之处；针灸开展体针、头针、耳针、腕踝针、穴位贴敷及割治埋藏等疗法疗效满意；骨科、痔瘘科省内领先。地址：开封市财政厅东街 54 号。

开封市第二中医院 1984 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 39793.5m²，建筑面积 8823.48m²，日门诊量 150 人次。该院内科成立肝病、脾胃病、中风病、心血管病、肾病、肺系疾病六个研究治疗小组。对中风病、肝病的治疗效果显著。地址：开封市西郊解放路。

开封市中西医结合中心医院 1985 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 6241m²，建筑面积 5200m²，日门诊量 355 人次。中西医结合治疗急腹症，骨伤疾病疗效显著。地址：河南开封市四营房街 80 号。

兰考县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 5128m²，建筑面积 1000m²，日均门诊量 110 人次。该院眼科、痔瘘科、针灸科为骨干科室。地址：河南兰考县东环城路中段。

通许县中医院 1980 年改建，直属县卫生局。占地面积 4000m²，建筑面积 400m²，日均门诊量 20 人次。中医内科治疗中风病、胆囊炎、皮肤病等的疗效满意。地址：河南通许县县城北关。

杞县中医医院 1982 年建立，隶属县卫生局。占地面积 12740m²，建筑面积 500m²，日门诊量 148 人次。该院现已发展为综合性的中医医疗医院，骨伤科为骨干科室。地址：河南杞县县城文化西街 39 号。

尉氏县中医院 1987 年建立，地址：河南尉氏县城关镇人民路。

新乡市卫生局中医科 1986 年建立。地址：新乡市健康路 34 号。

新乡市中医院 1981 年开诊，隶属市卫生局。占地面积 29993.6m²，建筑面积 11557m²，日均门诊量 243 人次。该院内科对心脑血管病及脾胃病的治疗较有疗效，骨科、眼科、妇科、儿科等均有其特色。地址：河南新乡市向阳路 1 号。

新乡县中医院 1987 年改现名，直属县卫生局。占地面积 11998m²，建筑面积 1336m²，日均门诊量 224 人次。地址：河南新乡市东郊新乡县古固寨乡。

汲县中医医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 1000m²，建筑面积 2192m²，日均门诊量 36 人次。血液病专科、皮肤病专科为重点科室。地址：河南汲县南汽车站东。

获嘉县中医院 1985 年开诊，直属县卫生局。占地面积 5595m²，建筑面积 2000m²，日均门诊量 150 人次。中医骨伤科和皮肤科为其主要科室。地址：河南获嘉县县城民主路西段路南。

原阳县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 12673.5m²，建筑面积 495m²。地址：河南原阳县城北北干道。

延津县中医院 1986 年改现名，直属县卫生局。占地面积 1774m²，建筑面积 1090m²，日均门诊量 270 人次。中医妇科对功能性不孕症的治疗效果显著，针灸科对痹症及各种痛症疗效卓著。地址：河南延津县县城中心。

封丘县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 1932m²，建筑面积 1719m²，日均门诊量 355 人次。该院心血管、中风、骨科为主要科室。地址：河南封丘县县城北大街。

封丘县痔瘘专科医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 1998m²，建筑面积 330m²，日均门诊量 60 人次。用中医祖传治疗痔瘘技术与现代医学相结合，治愈率高。地址：河南封丘县城南。

焦作市中医院 1976 年成立，隶属市卫生局。占地面积 8658m²，建筑面积 10989m²，日门诊量 420 人次。该院与湖北中医学院科研处协作，对缺血性中风进行临床研究，建立中风预报研究室。地址：焦作市解放西路。

修武县中医院 1984 年成立，隶属县卫生局。占地面积 1040m²，建筑面积 755m²，日均门诊量 100 人次。该院在中药方面以品种齐全、药材地道、炮制如法而著称。地址：河南修武县城内东大街 12 号。

博爱县中医院 1978 年建立，直属县卫生局。占地面积 2379m²，建筑面积 2488m²，日均门诊量 363 人次。中医内科、儿科为主要科室。地址：河南博爱县环城北路。

武陟县中医院 1981 年建立，直属县卫生局。占地面积 2134m²，建筑面积 1110m²，日均门诊量 150 人次。该院拟制了肝康、胃宝胶丸等药物以治疗消化系统、脑血管、心血管疾病为其主要项目。地址：

河南武陟县县城东大街 42 号。

沁阳县中医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 $13000m^2$，建筑面积 $2700m^2$，日均门诊量 250 人次。中医肛肠科、骨伤科为其重点科室。地址：河南沁阳县县城西关。

温县中医院 1986 年开诊，直属县卫生局。占地面积 $6000m^2$，建筑面积 $2843m^2$，日均门诊量 162 人次。骨科、皮肤疮疡科、心肾科、肝胆病科为主要专科。地址：河南温县城黄河路。

孟县中医医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 $3312m^2$，建筑面积 $1632m^2$，日均门诊量 70 人次。中医儿科、内科为其主要科室。地址：河南孟县城东街。

济源县中医院 1958 年成立，直属县卫生局。占地面积 $6723m^2$，建筑面积 $5404m^2$，日均门诊量 300 人次。中医心脑专科，偏瘫专科为主要科室，治疗心血管疾病有特长。地址：河南济源县城乡东留村（院部），济源县城小十字门诊部。

安阳市中医院 1959 年更现名，直属市卫生局。占地面积 $8562.3m^2$，建筑面积 $9913.19m^2$，日均门诊量 1100 人次。著名专家有孙一民，擅长内科疾病，以中药四鲜汤治疗白血病有满意效果。科研成果烧伤地榆膏、新增生霉素食道内局部热敷及离子疗法治疗食管癌等获部省市级奖。编著了《临证医案医方》、《中医内科妇科证治概要》、《杂病论治》等书。该院以突出中医中药特色在河南省著名，临床科室以中医儿科、内科、外科、肛肠科、针灸科、喉科为优势。地址：安阳市解放路 13 号。（文峰区三道街 81 号）为住院部。

安阳市脉管炎医院 1986 年改现名，直属市卫生局。该院是治疗周围血管疾病的专科医院，对治疗周围血管疾病有一定特色，马同长研制成治疗脉管炎药物溶栓丸，并总结出了一整套治疗脉管炎的方法，进一步摸索出一些治疗心血管病、脑血管病的经验，日均门诊量 150 人次。该院将发展为急救、治疗、研究三个主体部分，另设教学、预防、疗养等辅助部分，以中医治疗为主，辅以西医治疗，适当开展一些先进的手术疗法的专科医院。地址：河南安阳市轻工路 11 号。

安阳县中医院 1986 年改现名，直属县卫生局。占地面积 $5128m^2$，建筑面积 $1350m^2$，日均门诊量 150 人次。该院以中西医结合为主要特色。地址：河南安阳县白壁镇。

林县中医院 1984 年改现名，直属县卫生局。占地面积 $7000m^2$，建筑面积 $1600m^2$，日均门诊量 100 人次。神经内科、妇科是其主要科室。地址：河南林县县城东环城路南段。

汤阴县中医院 1985 年改建，直属县卫生局。占地面积 $3897m^2$，建筑面积 $1935m^2$，日均门诊量 400 人次。中医儿科、眼科为主要科室。地址：河南汤阴县县城内西大街。

滑县中医医院 1972 年复现名，直属县卫生局。占地面积 $19800m^2$，建筑面积 $5500m^2$，日均门诊量 157 人次。该院以诊治心、脑血管疾病、肝病、痔瘘为特长，内科在诊治偏瘫中有较突出的临床效果，肛肠科在诊治复杂性肛瘘和内外痔等疾患中有较独特的临床疗效。地址：河南滑县城关镇小西关村。

濮阳市卫生局中医科 1987 年成立，地址：河南濮市建设路政府楼。

濮阳市中医院 1987 年建立，直属市卫生局。中医内科、妇科、儿科、针灸为主要科室，日均门诊量 50 人次。地址：河南省濮阳市胜利路。

濮阳县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 $10400m^2$，建筑面积 $2250m^2$，日均门诊量 160 人次。内科是该院主要科室。地址：河南濮阳县东环路。

台前县中医院 1987 年开诊，直属县卫生局。占地面积 $3300m^2$，建筑面积 $360m^2$，日均门诊量 100 人次。地址：河南台前县城内。

鹤壁市卫生局中医科 1987 年成立，地址：鹤壁市红旗街三巷局委院。

鹤壁市中医院 1977 年成立，占地面积 $8518m^2$，建筑面积 $3730m^2$，日门诊量 123 人次。电激伤的治疗、肿瘤的治疗方面有独特经验，皮肤科，疮疡外科，骨科为特色专科。地址：河南鹤壁市汤河街（原钢铁路）13 号。

淇县中医院 1988 年开诊，直属县卫生局。占地面积 $4620m^2$，建筑面积 $1400m^2$，日门诊量 112 人次。对中风及肝病的治疗有特色。地址：河南淇县县城东环城路边。

浚县中医医院 1985 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $16665m^2$，建筑面积 $2660m^2$，日门诊量 189 人次。肛肠科、眼科、男女不孕专科、皮肤科为具有中医特色的骨干科室。地址：河南浚县北环城路。

三门峡市卫生局中医科 1986 年成立，地址：三门峡市六峰路。

三门峡市中医院 1986 年改现制，直属市卫生局。占地面积 $5420m^2$，建筑面积 $2120m^2$，日均门诊量 200 人次。骨伤科、中医内科、按摩科为主要科室。地址：河南三门峡市六峰路。

三门峡市湖滨区针灸专科医院 1988 年改现名，直属区卫生局。占地面积 $2400m^2$，建筑面积 $1234m^2$，日均门诊量 50 人次。地址：河南三门峡湖滨区交口乡。

义马市中医院 1986 年成立，直属市卫生局。占地面积 $14000m^2$，建筑面积 $3000m^2$，日均门诊量 300 人次。该院对周围血管病、针灸、气功、理疗、小儿厌食、慢性肝炎的中医治疗有特色。地址：义马市新市区千秋路。

渑池县中医院 1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 $3386m^2$，建筑面积 $1277m^2$，日均门诊量

130人次。中医骨科、精神科为主要科室。地址：河南渑池县县城东关。

渑池县胆结石专科医院　1971年建立，隶属商业局。建筑面积$4330m^2$，日门诊量达200人次。该院研究配制的"消石散"对胆肾结石临床治愈率高。地址：河南渑池县县城仰韶大街。

卢氏县中医院　1983年成立，直属县卫生局。占地面积$2156m^2$，建筑面积$1925m^2$，日均门诊量100人次。精神病科、中医妇科、中风科、耳针科、中医儿科在县城享有盛名。地址：河南卢氏县县城。

灵宝县中医院　1977年建立，直属县卫生局。占地面积$7670.5m^2$，建筑面积$3880m^2$，日均门诊量300人次。该院中医骨科为主要科室，对各类型骨折，发扬中医传统正复手法及内服中药治疗，取得了显著的临床效果，对中医内科急重症的处理也取得较大进展。地址：河南灵宝县火车站。

许昌市中医院　1986年改现名，隶属市卫生局。占地面积$72927m^2$，建筑面积$22752m^2$，日门诊量495人次。该院是一所综合性中医院，有特色的科室为破伤风专科、痔瘘专科、中风专科病房，治疗胆囊炎胆结石、结肠炎、痹症、男性不育症专科门诊，临床疗效显著。出版了《实用中医急症手册》等书。地址：许昌市前进路13号。

许昌华佗医院　1982年建立，隶属市卫生局。占地面积$6953m^2$，建筑面积$1357m^2$，日门诊量155人次。该院治疗急慢性肝炎、胆囊炎临床疗效好。该院研制的"鸡骨草合剂"、"华佗神膏"、"舒筋灵"等药临床观察疗效满意。地址：许昌市魏都区新兴路西段。

禹县中医院　1979年改现名，直属县卫生局。占地面积$20000m^2$，建筑面积$6880m^2$，日门诊量300人次。该院运用中医、中药、针灸治疗中风和穴位割治疗法，治疗精神病有较突出疗效。中医内科、针灸科、精神病科为骨干科室。设中医皮肤专科及骨伤、颈肩腰腿疼专科。地址：河南禹县城东关街。

长葛县中医医院　1986年改现名，隶属县卫生局。占地面积$10504m^2$，建筑面积$2138m^2$，日均门诊量350人次。开设中医眼科、肛肠外科、中风、皮肤、妇科、针灸理疗、肝胆、脾胃、正骨等小专科，均有独特疗效。中医烧伤科用中医药治疗各种烧伤疗效显著。地址：河南长葛县县城建设路南段。

鄢陵县中医院　1987年成立，直属县卫生局。占地面积$12954m^2$，建筑面积$1950m^2$，日均门诊量75人次。中医骨伤科、中医眼科为主要科室。地址：河南鄢陵县城南关。

漯河市卫生局中医科　1986年建立。地址：河南漯河市源汇区老街。

漯河市中医院　1982年成立，隶属市卫生局。占地面积$5700m^2$，建筑面积$1700m^2$，日门诊量300人次。治疗骨科常见病疗效颇佳，对一些疑难病症，开放性骨折都能取得很好的效果。内科、妇科治疗颇具特色。地址：河南漯河市交通路86号。

漯河市源汇骨伤科医院　1987年改现名，隶属源汇区卫生局。占地面积$4534m^2$，建筑面积$738m^2$，日门诊量70人次。该院着重发展骨科。地址：河南漯河市源汇区人民路东段118号。

郾城县中医院　1985年成立，直属县卫生局。占地面积$1212m^2$，建筑面积$1149m^2$，日均门诊量170人次。中医肝病科、皮肤科、痔瘘科为其主要专病科室，重点发展骨科。地址：河南郾城县城东街。

平顶山市中医院　1982年建立，直属市卫生局。占地面积$16474m^2$，建筑面积$7108m^2$，日门诊400人次。中医骨伤科为其特色科室。地址：河南平顶山市中兴路北段。

宝丰县中医院　1987年建成，直属县卫生局。占地面积$8300m^2$，建筑面积$1680m^2$，日均门诊量232人次。中医内科、按摩、眼科为重点科室。地址：河南宝丰县城南关。

鲁山县中医院　1986年成立，直属县卫生局。占地面积$10000m^2$，建筑面积$1200m^2$，日均门诊量300人次。该院内科技术力量雄厚，脑血管疾病（中风）的治疗采用血液稀释疗法结合中医传统配方，收到良好效果；肾病综合症、肾炎治疗较有专长。儿科、皮肤科和肛肠科疾病的治疗均有突出疗效。地址：河南鲁山县东关。

叶县中医院　1983年更现名，隶属县卫生局。占地面积$4773m^2$，建筑面积$2438m^2$，日门诊量299人次。中医内科和中医妇科为重点科室，同时加强骨伤科建设。地址：河南叶县车站西。

襄城县中医院　1985年建立，直属县卫生局。占地面积$11340m^2$，建筑面积$2370m^2$，日均门诊量150人次。中风科、针灸科为其重点科室。地址：河南襄城县县城东关。

临汝县中医院　1978年建立，隶属县卫生局。占地面积$4364m^2$，建筑面积$5311m^2$，日均门诊量500人次。该院治疗中风及痹证疗效较好，其中痹证疗效尤为显著，痔科在诊治肛肠疾患中有较突出的临床疗效。地址：河南临汝县县城地亩庙街84号。

安徽省

安徽省中医管理局　1987年成立。地址：合肥市省卫生厅内。

安徽中医学院　1959年建院，隶属省教委。占地面积$72670m^2$，建筑面积$54862m^2$，馆藏书17万册。教学机构设中医系（针灸、中医、推拿专业）、中药系（中药、药学专业）、基础部和成人教育处，并共有23个教学实验室，另设中医学院附院、附属针灸医院、针灸经络研究所和劳动服务公司。承担研究生培养，专业设中医基础、中医内科、中医文献、中医诊断、中西医结合基础及中西医结合临床等6个专业均有硕士学位授予权。该院培养研究生、本科生、函授、夜大生及各类进修生，并取得几十项科研成果。著名学者有陈可望、孟昭威。学院增设中医养

生专业、高级中医护士专业。编写《汉方医学》及主编、协编教材数十种。地址：合肥市梅山路 24 号。

安徽省芜湖中医学校 1960 年创建，属省卫生厅及市卫生局。占地面积 42000m^2，建筑面积 15592m^2，馆藏书 28139 册。机构设中医专业、中药专业、针灸、推拿、中医护士等 5 个专业及教学药厂、教学门诊部、中药园和知青商店 4 个附属机构。增辟针灸、推拿、中医护理示教室及中药制剂实验室，为教学质量的提高提供了保证。地址：芜湖市九华山路邢家山 1 号。

安徽中医学院附属医院 1972 年建现制，隶属省卫生厅、安徽中医学院。占地面积 28000 万 m^2，建筑面积 28082m^2，日门诊量 733 人次。党政群科室 18 个，临床科室 18 个，医技科室 6 个、研究室 4 个，实验室 1 个。著名学者有陈可望，擅治中医内科疑难病症，对心血管疾病、泌尿系疾病和消化系疾病治疗造诣尤深；谌运甫，对肾病治疗颇有研究；周德宜，对针刺麻醉的研究和改进熏灸器械方面取得了一定成绩；郑景歧，擅用中医中药治疗咽喉口唇齿舌各种急慢性病症，其中喉痛、乳蛾、白喉、口疮以及多种吹药的应用尤具特色；徐志华，从事中医妇科医疗、教学、科研多年、经验丰富；汤琢成，治疗白癜风、牛皮癣、类风湿关节炎、结核性瘘管等症效果佳；郭锡章，中西医结合治疗小儿肾病综合征疗效尚好；丁锷，专攻中医骨伤科取得一定效果；刘益群，治眼科疾病疗效明显。李业甫，从事推拿临床、教学、科研 30 年，用中西医结合牵引推拿治疗腰间盘脱出症疗效果好。该院已发展成综合性中医教学医院，成为省中医医疗、教学、科研基地，举办了中医急诊、中医儿科、中医推拿、中医护理等各种专科专题学习班，承担了多层次教学任务，培养大专、中专、专科及各种进修生，科研工作取得突出成绩。地址：合肥市梅山路 27 号。

安徽中医学院附属针灸医院 1984 年成立，隶属省卫生厅、省中医管理局、安徽中医学院。占地面积 14000m^2，建筑面积 2270m^2，日门诊量 331 人次。该院针灸治疗方法齐全，有灸疗、芒针、子午流注、电排针、刺络放血、头针、火针、耳针、激光针等。还设性医学、小儿麻痹、伤骨科、心血管、痔和推拿各科。医院承担了多层次教学任务，如研究生、本科生、进修生讲习班及大、中专毕业实习教学工作，该院医、教、研三位一体。著名专家有孟昭威、周楣声、喻喜春、周逸平、顾光、张维、罗庆道等。该院是以针灸为特色的全国第一所专科医院，现已发展成为针灸经络研究和教学的临床基地，灸疗治疗流行性出血热和急慢性炎症，针络放血疗法治疗各种痛经和疑难杂症，针灸治疗射精不能等性疾病，针灸手法复位治疗伤骨科疾病和针灸治疗高血压、心律失常，耳针治疗胆石症等均有较好疗效。地址：安徽省合肥市六安路 75 号。

安徽中医学院针灸经络研究所 1981 年更现名，直属安徽中医学院。占地面积 1000m^2，建筑面积 3900m^2。该所有经络研究室、针麻原理研究室、电子研究室及情报资料组等。研究所主要根据经络理论，运用现代科学技术和手段，进行实验和临床研究，重点研究经络、经穴与脏腑相关性和针灸作用原理，以及灸疗、芒针、刺络放血、子午流注针法治疗某些病种和疑难杂症等。科研成果循经感传和可见的经络现象的研究、磁场镇痛效应的实验研究和临床外科手术中的应用等。该所坚持突出针灸经络研究方向，承担了国家和省多项科研课题任务，在经络感传现象规律、经穴脏腑相关、穴位形态、针灸调整、针麻镇痛等多方面研究取得成果。地址：安徽省合肥市梅山路 2 号。

安徽中医学院学报 1981 年创刊，季刊，安徽中医学院主办，刊号 ISSN1000-2219。主要栏目设学术探讨，新安医学研究、老中医经验、临床报道、失误教训、针灸经络、方药研究、实验研究、文献研究、教学园地等栏目。地址：合肥市梅山路。

宿县地区中医院 1984 年成立，隶属地区行政公署卫生局。占地面积 940m^2，建筑面积 1900m^2。该院痔瘘、针灸、眼科、内科的技术较有特长，治疗痔瘘、眼疾、内科等病症具有特色。地址：安徽省宿州市胜利路西段。

宿州市中医院 1955 年建立，直属市卫生局。占地面积 2300m^2，建筑面积 1280m^2，日均门诊量 250 人次。该院中医针灸、妇产、中西医结合血液科为主要科室。地址：安徽省宿州市大河南街。

肖县中医院 1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 8580m^2，建筑面积 5280m^2，日均门诊量 130 人次。该院中医骨伤科、中医痔瘘科为主要科室。中医内科为各科门诊量的首位。地址：安徽省肖县县城北关。

灵璧县中医院 1978 年成立，隶属县卫生局。占地面积 1143m^2，建筑面积 719m^2，日均门诊量 85 人次。该院针灸科门诊量属全院首位，针刺治疗高血压病方面有特色。地址：灵璧县城中心。

亳州市华佗中医院 1962 年易现名，隶属市卫生局。占地面积 14000m^2，建筑面积 5370m^2，日门珍量 300 人次。该院成立有肝病研究小组和华佗医学研究组，并在抢救治疗亚急性肝坏死疾病方面有所进展。内科、妇科门诊量较大。眼科、外科对眼底疾病和皮肤病的诊治有较突出的效果。针灸科治疗偏瘫、痔瘘科治疗复杂性肛瘘、内外痔等疾病中有较突出的临床疗效。地址：安徽省亳州市环城东路 124 号。

太和县中医院 1958 年建院，直属县卫生局。占地面积 13053m^2，建筑面积 6054m^2，日均门诊量 378 人次。骨伤科是其特色科室，擅长用手法复位、小夹板固定治疗骨折、脱臼；推拿按摩治疗软组织损伤，对颈椎病、慢性腰腿痛疗效尤为显著；骨外科能做骨科各种手术。地址：安徽省太和县县城北关团结

路。

界首县中医院 1958年建立。占地面积$2000m^2$，建筑面积$2100m^2$，日均门诊量190人次。该院痔瘘科、骨外科为重点科室。该院通过对有培养前途的青年业务人员进行护理、理疗、痔瘘、眼科等中医专科培训提高了医院的医疗质量。地址：安徽省界首县中州路。

临泉县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积$8000m^2$，建筑面积$1680m^2$，日均门诊量120人次。该院中医痔瘘、骨伤科为其特色科室。地址：安徽省临泉县城东关人民路。

蒙城县中医医院 1962年建院，直属县卫生局。占地面积$8000m^2$，建筑面积$3535m^2$，日门诊量344人次。该院系综合性中医医院，骨伤科、针灸科为其特色科室，骨伤科自制有伤膏药等。地址：安徽省蒙城县南关街59号。

涡阳县中医院 1958年改现名，隶属县卫生局。占地面积$9990m^2$，建筑面积$1920m^2$，日门诊量217.8人次。中医内科为其重点科室，针灸、痔瘘、推拿等科在当地有较高声誉。地址：涡阳县城关镇雉河路19号。

颍上县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积$4670m^2$，建筑面积$680m^2$，日均门诊量80人次。中医内科、中医妇科为主要科室。地址：安徽省颍上县县城南关外。

阜阳县中医院 1962年改县制，隶属县卫生局。该院以中医内科为主。并设有中医外科、痔瘘科、针灸科、骨伤科等，王广膏药罗仁武老中医治疗血液病及本院自制"小儿至宝丹"、"妙灵丹"等颇具特色。地址：阜阳市团结路50号。

滁州市中医院 1984年改建，隶属市卫生局。占地面积$2160m^2$，建筑面积$1723m^2$，日门诊量300人次。儿科、口腔科为其骨干科室。地址：安徽省滁州市中心街2号。

天长县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积$2700m^2$，建筑面积$1379m^2$，日均门诊量277人次。以内科为主，出版了《四珍秘录》、《跛鳖斋医草》等书。地址：安徽省天长县县城建设路。

定远县中医院 1983年改现名，属县卫生局。占地面积$1819m^2$，建筑面积$2470m^2$，日均门诊量362人次。地址：定远县定城镇曲阳路。

嘉山县中医院 1984年成立，隶属县卫生局。占地面积$9333m^2$，建筑面积$3056m^2$，日门诊量148人次。中医骨伤科及康复医疗是该院的优势。地址：嘉山县三马路中段23号。

六安地区中医院 1978年成立，隶属地区行署卫生局。占地面积$10667m^2$，建筑面积$6670m^2$，日均门诊量167人次。痔瘘科、伤骨科是该院较突出的临床科室，该院现已成为初具规模的中型综合性中医医院。地址：安徽省六安市人民路。

霍邱县中医院 1985年开诊，直属县卫生局。占地面积$2550m^2$，建筑面积$970m^2$，日均门诊量70人次。该院开展用中药治疗肝病和颈肩部疼痛取得了良好的效果，门诊中医内科擅长治疗肝病、内科杂症和推拿科擅长治疗椎间盘脱出症。地址：霍邱县烈士塔北侧。

霍山县中医院 1985建立，直属县卫生局。占地面积$5330m^2$，建筑面积$1220m^2$，日均门诊量128人次。该院中医儿科、针灸推拿、痔瘘科为其核心科室。地址：霍山县城关北门。

金寨县中医院 1986年成立，隶属县卫生局。占地面积$2904m^2$，建筑面积$1329m^2$，日门诊量266人次。中医内科、口腔科反映出该院医疗特色及水平。地址：金寨县梅山镇流波路。

舒城县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积$7070m^2$，建筑面积$2455m^2$，日均门诊量330人次。该院中医内科、儿科、骨伤科、推拿科、针灸科、痔瘘科及中西医结合治疗肝炎、心脑血管病、急腹症等病具有一定特色。地址：舒城县城关镇内中大街。

寿县中医院 1983年改建，直属县卫生局。占地面积$4120m^2$，建筑面积$2804m^2$，日均门诊量150人次。中医内科、针灸科、骨伤科为重点科室，针灸治疗白癜风、中医治疗痹症、乙肝、浅表性胃炎、糖尿病、五色膏治疗血丝虫病，中西医结合治疗中风后遗症等方面闯出了新路。地址：寿县城关北过驿巷29号和城关公园路。

巢湖市中医院 1984年改现名，直属市卫生局。占地面积$891m^2$，建筑面积$550m^2$，日均门诊量200人次。中医内科、妇科、针灸推拿科在该院技术力量突出。地址：巢湖市十字街6号。

庐江县中医院 1983年成立，隶属县卫生局。占地面积$23300m^2$，建筑面积$3604m^2$，日门诊量75人次。地址：庐江县城北门。

和县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积$17000m^2$，建筑面积$2546m^2$，日均门诊量183人次。该院的妇产科、痔科是其重点科室。地址：安徽省和县县城。

怀宁县中医骨伤医院 1986年成立，直属县卫生局。占地面积$3300m^2$，建筑面积$3394m^2$，日均门诊量177人次。中医骨伤科有几十年历史，围绕该科开展了综合理疗、康复等服务项目。地址：安徽怀宁县石牌镇永兴街。

望江县中医头针医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积$3000m^2$，建筑面积$1000m^2$，日均门诊量100人次。该院主要以传统针灸结合现代康复医学，采用头针、耳体针灸和康复理疗治疗中风偏瘫、颈肩腰腿痛和各种神经科疾病。该院设头针科、针灸偏瘫科、骨科和推拿科。地址：安徽省望江县城关东州路。

枞阳县中医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积$700m^2$，建筑面积$960m^2$，日均门诊量200

人次。该院以中医内科为主，对慢性前列腺炎、肝肾病，胆道疾患的治疗有一定的经验与特长，而中医妇科在当地亦享盛誉。地址：安徽枞阳县城关镇新华街60号。

岳西县中医院 1981年改建，隶属镇政府、县卫生局。占地面积5731m2，建筑面积4236m²。该院是一所综合性的科室设置较全的县级中医院，推拿、伤骨、痔瘘科有特长。该院计划在重点建设运动学科、康复医疗的同时，加强中药制剂、检验科的建设。地址：安徽省岳西县城南。

桐城县中医院 1985年建立，隶属县卫生局。占地面积4933m²，建筑面积2650m²，日均门诊量85人次。该院中医骨伤科、针灸推拿科、痔瘘科为其特色。地址：安徽省桐城县龙眠桥东。

贵池县中医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积10000，建筑面积750m²，日门诊量200人次。地址：安徽省贵池县城内。

东至县中医院 1984年改建现名，隶属县卫生局。占地面积4800m²，建筑面积2062m²，日门诊量120人次。该院注重中医专科建设，针灸推拿科是技术力量较强科室，发展中医外科、骨伤科、喉科、眼科。地址：东至县尧渡镇尧河路（新址：湖滨路）

宿松县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积8300m²，门诊面积90m²，日均门诊量80人次。该院中医骨科、痔科为其特色科室。地址：宿松县城关人民路北段。

潜山县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积6046m²，建筑面积1499m²，日均门诊量92人次。中医内科、肛肠科、针灸推拿科为其重点科室。地址：安徽潜山县县城西门。

宁国县中医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积800m²，日均门诊量130人次。该院以中医内科、妇科、痔瘘科、骨伤科为主。地址：安徽省宁国县城城西路83号。

泾县中医院 1986年改现名，直属县卫生局。占地面积3000m²，建筑面积1310m²，日均门诊量140人次。该院伤科、推拿、痔瘘、内科、牙科较有特色。地址：宣城地区泾县县城大桥南路。

郎溪县中医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积400m²。肝胆病科，骨伤科为其骨干科室。地址：郎溪县城中港路。

广德县中医院 1987年开诊，直属县卫生局。占地面积195m²，建筑面积167m²，日均门诊量45人次。肝炎科是其主要科室。

旌德县中医院 1980年改现名，隶属县卫生局。建筑面积1496m²，日门诊量70人次。该院以中医内科为主。地址：旌德县城内

绩溪县中医医院 1988年开诊，占地面积3400m²，建筑面积2368m²。地址：绩溪县县城东侧。

黄山市屯溪中医医院 1959年建立，隶属屯溪区卫生局。占地面积2834m²，建筑面积5589m²，日均门诊量290人次。该院的针灸、骨伤、推拿和痔瘘科在群众中享誉较高，住院部的康复病区是其重点建设的病区之一，该院逐步发展为全省中医学术研究基地。地址：黄山市屯溪区下马路10号。

黄山市新安医学研究所 1988年更现名，隶属市政府，占地面积12600m²。该所研究部设有文献、医史研究室、资料室、文献复制室。门诊部下设内科、骨伤科。新安医学，源远流长，自南北朝之羊欣而下，特别是明清以来，名医辈出，蜚声杏林，仅明清两代，著名医家达540余人，而留下著名医著多达450余部。其包括基础医学、临床医学、方剂药物以及针灸运气等方面。在地域性医学流派中，人物之众，医著之多，可谓首富。科研方向以发掘、整理、研究医学文献为重心，从而为中医界提供必须的中医文献资料，同时开展新安医史研究，并逐步进行临床验证工作。出版了《新安医籍丛刊》，祁粮鸡、骨刺宁、烫敷药的临床验证已取得满意疗效。地址：安徽省黄山市屯溪区黄山路。

黄山市黄山区中医医院 1987年更现名，直属区卫生局。占地面积3500m²，建筑面积1455m²，日均门诊量96人次。该院以妇科、儿科、内科为主，以治疗慢性病为多。地址：黄山市黄山区平湖路。

歙县中医医院 1985年开诊，直属县卫生局。占地面积14674m²，建筑面积4236m²，日均门诊量150人次。该院重点抓中医内、外、妇、喉、伤科的专科建设，开展肝硬化腹水、老慢支等临床科研和新安医学研究。开设中药制剂室，生产新安名医单方、秘方、验方制剂。地址：安徽省歙县县城练江大桥西侧。

休宁县中医院 1984年改现制，直属县卫生局。占地面积1958m²，建筑面积1300m²，日门诊量90人次。中医伤骨科和痔瘘科为其主要科室。地址：安徽休宁县海阳镇南街。

祁门县中医医院 1986年成立，直属县卫生局。建筑面积600m²，日门诊量80人次。骨伤科为骨干科室。地址：安徽祁门县城祁山路15号。

石台县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积2080m²，建筑面积868m²，日门诊量49人次。中医妇科、内科和伤推科为主。地址：石台县七里镇秋甫路。

淮南市中医院 1984年建现制，隶属市卫生局。占地面积8000m²，建筑面积3757m²，日门诊量87人次。该院在治疗心血管、呼吸道及血液系统疾病方面有一定的疗效，职业性白细胞减少的中医药治疗是该院当前着手研究的课题，此外痔瘘、骨伤科也是其重点科室，增设气功、中医耳鼻喉等专科。地址：淮南市田家庵区人民路。

淮北市中医医院 1982年开诊，隶属市卫生局。占地面积1671.6m²，建筑面积1214m²，日均门诊122人次。重点收治血栓病，并研究血栓病的防治、用中药治疗血栓病疗效也较满意。地址：安徽淮

北市淮海路 80 号。

濉溪县中医院　1984 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $2066.7m^2$，建筑面积 $1371m^2$，日门诊量 188 人次。中医内科、针灸科为重点科室，推拿科在用中医传统疗法治疗小儿腹泻、腰椎间盘脱出症等病中，有较突出的临床疗效。地址：安徽濉溪县沱河路 250 号。

蚌埠市中医门诊部　1982 年开诊，隶属市卫生局。建筑面积 $450m^2$，日门诊量 100 人次。中医外科为其骨干科室。地址：蚌埠市朝阳路 332 号。

怀远县中医院　1984 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $8660m^2$，建筑面积 $4170m^2$，日门诊量 120 人次。该院痔瘘科实力雄厚，是享誉省内的骨干科室，内、妇科也独具特色临床疗效尚好。地址：安徽怀远县城关镇禹王路。

固镇县中医医院　1986 年成立，隶属县卫生局。占地面积 $13333m^2$，建筑面积 $1232m^2$，日均门诊量 44 人次。该院中西医结合治疗再生障碍性贫血有特色，同时治疗各类血小板减少、粒细胞减少、白血病等血液系统疾病。地址：安徽固镇县固二路。

五河县中医院门诊部　1983 年建成，隶属县卫生局。占地面积 $226m^2$，建筑面积 $155m^2$，日均门诊量 86 人次。老中医戴啨天对内、儿、妇科及疑难病症治疗独具特点，尤其对肝、胃疾病治疗更为突出。地址：五河县浍河路 72 号。

合肥市中医推拿医院　1984 年建立，直属市卫生局。占地面积 $780m^2$，建筑面积 $1350m^2$，日均门诊量 148 人次。该院对颈肩腰腿痛、脑血管病后遗症、小儿疾病等疗效显著，按板法治疗急性腰扭伤有效，对内科疾病的推拿治疗进行研讨。地址：合肥市寿春路。

合肥市东市区中医院　1986 年成立，隶属区卫生局。占地面积 $500m^2$，建筑面积 $450m^2$，日门诊量 126 人次。该院治妇科不孕症、小儿疳积，且以推拿见长。地址：合肥市坝上街南端。

长丰县中医院　1983 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 $1582m^2$，建筑面积 $536m^2$，日门诊量 215 人次。该院外科叶迺珊医师擅长疮疡、骨髓炎等疾病诊治，吕德胜医师选用民间验方“十子汤”治疗男性不育症，有较高的临床疗效。以外科为重点，注重伤骨、推拿、针灸、肛肠、不育症等专科建设，成为县中医医疗中心。地址：长丰县水湖镇长淮路。

肥东县中医医院　1985 年建现制，隶属县卫生局。占地面积 $120m^2$，建筑面积 $220m^2$，年门诊量 40486 人次。该院注重横向发展，请省中医院教授来院开设“专家门诊”。地址：肥东县店埠镇。

芜湖市中医医院　1959 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 $23601m^2$。建筑面积 $168.94m^2$，年门诊量 318086 人次。该院参加了卫生部胸痹心痛胃脘痛的科研项目，而且参加《大百科全书》二部分编写工作。该院骨伤科用中药活血散外敷治疗软组织损伤及小夹板固定治疗四肢骨折及关节损伤疗效显著；中药烫伤膏治疗烧烫伤有独特疗效；外科用膏散丸治疗疽、痈、疔有独特临床效果；肛肠科在诊治复杂性肛瘘及内、外痔等疾病中有较突出疗效。地址：芜湖市镜湖区九华山路 340 号。

芜湖县中医院　1983 年改现名，直属县卫生局。占地面积 $7600m^2$，建筑面积 $1900m^2$，日均门诊量 225 人次。该院对内科肝病、妇科不孕等症治疗享有较高声誉。地址：芜湖县湾沚镇延安西路 18 号。

繁昌县中医院　1985 年成立，隶属县卫生局。占地面积 $2000m^2$，建筑面积约 $1200m^2$，日门诊量 242 人次。该院对消化系统疾病的治疗颇有独到之处，医院自成立以来从以大内科为主，逐步向具有中医特色的专科、专病方面发展，开设了骨伤科、推拿科、针灸科、痔瘘科等。地址：安徽繁昌县城关镇迎春路 69 号。

青阳县中医医院　1985 年成立，直属县卫生局。占地面积 $4436m^2$，建筑面积 $1811m^2$，日门诊量 111 人次。主要发展方向为中医内科、伤科（包括针灸、推拿），为适应人民保健与旅游事业的需要开展中医药物、药膳、气功、推拿、针灸、五禽戏、熏蒸、药浴、武术等治疗及服务项目，是集治疗、科研、休养、康复、旅游为一体的医疗中心。地址：安徽青阳县陵阳路 16 号。

安庆市中医医院　1972 年复建，隶属市卫生局。占地面积 $7253m^2$，建筑面积 $6284m^2$，日门诊量 318 人次。该院内科治疗胃、心、肾疾病是其特长，外科治皮肤疾病享有盛誉，加强骨伤和痔瘘科建设，开展了四肢矫形及腰腿痛的临床科研工作，中西医结合治疗肛周疾病效果明显。稀桐丸治疗风湿性关节炎临床总结、中药去皮机研制成功，两项成果均获部省级奖。地址：安庆市龙山路 67 号。

铜陵县中医骨髓炎医院　1983 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $3600m^2$，建筑面积 $600m^2$，日均门诊量 50 人次。该院中医药治疗亚急性、慢性、化脓性骨髓炎是其一大特色。地址：铜陵县城关镇。

马鞍山市中医院　1978 年改现名，属市卫生局。占地面积 $5250m^2$，建筑面积 $5760m^2$，日门诊量 205 人次。痔科、伤骨科疗效满意，不孕症的治疗也积累了一定经验，目前该院已发展成为市唯一的综合性中医院。地址：马鞍山市金家庄区四新路 40 号。

江苏省

江苏省中医管理局　1986 年建立，设 5 个处室。地址：南京市中央路 42 号。

南京中医学院　1955 年建院，隶属省教委。占地面积 $67980m^2$ 建筑面积 $62689m^2$，馆藏书 28.12 万册。机构设中医系（中医专业、中医外科专科、中医护理专业）、中药系、针灸系（针灸专业、推拿专业）和基础部、社会科学部、函授部，共有 55 个教研室和 32 个教学实验室；设中医文献研究所、计算机应用研究中心、药厂、印刷厂、劳动服务公司、中

医研究所。硕士学位授予权的学科有伤寒论、金匮、中药学、中医基础、中医诊断学等19个学科专业；博士学位授予权的学科专业有中医内科学、中医儿科学、温病等。著名学者有周仲瑛、吴考槃、孟澍江、丁光迪、陈亦人、孟景春、王自强、周筱斋、唐玉虬、沈凤阁、张谷才等20多人。自1978年以来，70余项成果通过部省鉴定或评议，其中大部分已获部省级科技成果奖。著书300多种，在杂志或各种学术会议上公开发表的学术论文近4000篇。《中药大辞典》、针刺治疗急性菌痢的临床和原理研究、通塞脉片治疗血栓闭塞性脉管炎、计算机专家系统等在国内外有一定影响，中医药文献研究和中医内科急症研究具有一定优势。流行性出血热、急慢性肾功能不全、闭塞性脉管炎等研究均取得了较好的成绩。该院在培养中医人才、编写教材等方面均取得了显著成就，同时发展成人教育，举办了中医、中药函大，举办了国际针灸班，外国医生学习中医中药进修班等。目前又增设中医养生康复本科专业。该院已成为规模完善，设置齐全的中医院校。地址：南京市汉中路282号。

南京中医学院附属医院卫生学校 1958年建校，隶属省卫生厅医教处、中医管理局、南京中医学院附院。建筑面积2250m^2，设中医护士、中医医士、推拿医士专业，还开设推拿、针灸、喉科、儿科、痔科、皮肤科、中医护理讲习班等，自编教材中医内、外、伤科学及护理，中医眼科、耳鼻喉科及护理，为各兄弟学校教学试用提供方便。地址：南京汉中路155号。

南京中医学院附属医院 江苏省中医院 1954年创建，隶属省卫生厅、省中医管理局、南京中医学院。占地面积42000m^2，建筑面积65192m^2，日门诊量2845人次。机构设行政科室13个，临床科室13个，医技科室16个，教研室9个及附属卫校一所。著名专家有邱茂良、邹良材、江育仁、许履和、干祖望；科研成果：国家、部、省级奖10多项，其中中药麻醉镇痛新药——祖师麻甲素，中期妊娠引产药——天牙片获全国医药卫生科学大会奖等。该院已发展成为初具规模的综合性中医院、教学医院。肾脏内科、脾胃内科、耳鼻喉科、针灸、痔科、眼科均有较突出的临床疗效。地址：南京市汉中路155号。

江苏省中医研究所 1984年扩建，隶属省卫生厅。建筑面积10004m^2，日门诊量1000人次。业务科室有大内科、大外科、儿科、妇科、检验科、药材科、物理检查科、放射科及生理、病理、生化、药理、药物研究室、文献情报室。科研成果有防治慢性支气管炎中西医结合诊断分型，针刺治疗周围性面神经麻痹的临床疗效及肌电变化观察，通塞脉片治疗血栓闭塞性脉管炎的研究等获省部级奖。知名学者顾亚夫，孙宁铨、徐长桂、马禄均、陈廉、何熹延、顾景琰、王殿俊、张淑芳等。该院在中医、中西医结合治疗周围血管病、冠心病、萎缩性胃炎、老慢支、月经病、不孕症、晚期肿瘤、乳房小叶增生症等病方面有一定专长，在中药复方制剂的研究方面在国内居领先地位。地址：南京汉中路155号。

江苏中医 1956年创刊，现为月刊，公开发行，隶属省卫生厅。国内统一号：CN32-1224。该刊重点报道著名老中医的独特经验，利用本省人文荟萃，医星灿烂，为中医学重要发祥地之一的有利条件办刊，效果极佳。地址：南京中央路42号。

南京中医学院学报 1959年创刊，季刊，国内统一发行，统一刊号：CN32-1247，隶属南京中医学院。主要栏目有临床论著、实验研究、中药研究、经验交流、针灸经络、医史文献等。地址：南京市汉中路282号。

南京市卫生局中医处 1986年成立。地址：玄武区成贤街114号。

南京市中医医院 1956年改现名，隶属市卫生局。占地面积20196m^2，建筑面积14594m^2，日门诊量1482人次。机构设行政科室12个，临床科室14个，医技科室9个，研究室4个。著名学者有傅宗翰、丁泽民、朱金山、谢昌仁、陈寿春、曹光普。科研成果无砒枯痔液的临床研究、防治慢性气管炎中西结合诊断分型、气管炎四种新药的研制等获部、省级奖。该院痔科、眼科、内科、针灸、骨科、儿科、妇科、推拿科等专科有其独特风格，其制剂室对中药剂型进行了改革剂型由原来的丸剂扩大成合剂、注射剂、口服剂等。该院现已发展成为初具规模的中医医、教研的综合医院。组建南京市中医肛肠疾病研究所，成立研究室。地址：南京市金陵路1号。

江宁县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积5475m^2，建筑面积3479m^2，日均门诊量88人次。该院中医伤骨科、中医痔科为重点科室。地址：江宁县东山镇文苑巷2号。

六合县中医院 1983年成立，直属县卫生局。占地面积4600m^2，建筑面积4800m^2，日均门诊量559人次。该院中医骨伤科、皮肤科为重点科室。地址：六合县县城通玄街7号。

溧水县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积5280m^2，建筑面积2600m^2，日均门诊量135人次。该院痔科运用枯脱疗法治疗痔疾，痛苦少，无尿闭，无大出血，安全系数高，远期疗效好，内科就诊量占全院60%左右。地址：溧水县县城东侧（珍珠桥南路3号）。

高淳县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积10047m^2，建筑面积2962m^2，日均门诊量158人次。骨伤科是主要科室。地址：高淳县淳溪镇王村路15号。

江浦县中医门诊部 1985年成立，直属县卫生局。占地面积2217m^2，建筑面积2220m^2，日均门诊量376人次。中医内科、儿科为重点科室，同时开展了治疗骨刺、气管炎防治、心脑分析三个新项目。地址：江浦县珠江镇三条巷31号。

无锡市中医医院 1956年成立，隶属市卫生局。占地面积4975m²，建筑面积10014.4m²，日门诊量1200人次。内科的肝病、肾病、肿瘤等专病门诊以及血液流变中风预报门诊疗效好；喉科外用喷口药、口糜、乳蛾、挖眼疳、走马牙疳疗效甚佳治疗；伤科、针灸科疗效较高；痔科采用插药；挂线、结扎、切除等方法对内痔、外痔、瘘管等肛门疾患治疗颇受群众欢迎。该院成为全国喉科临床、教学、科研基地之一。地址：无锡市后西溪33号。

江阴市中医院 1987年建立，直属市卫生局。占地面积4431m²，建筑面积6881m²，日门诊量1196人次。该院中医内科实力较强，皮肤科为主要科室，针灸科、伤骨科、儿科为重点发展科室。该院中药天皂合剂引产获省级奖。承担南京中医学院临床见习实习任务。地址：江阴市中心。

宜兴市中医医院 1988年改现名，直属市卫生局。占地面积3935m²，建筑面积7540m²，日均门诊量745人次。该院在中妇、中外、中内等科室均有名望较高的医师，同时还设气管炎专科门诊，增设伤骨科病房。而且承担南京中医学院、连云港中药剂学校和宜兴市卫校中医班见习、实习任务及部分教育工作。地址：宜兴市宜城镇解放东路153号。

徐州市卫生局中医科 1987年成立。地址：徐州市立达路2号。

徐州市中医院 1956年建院，隶属市卫生局。占地面积5140m²，建筑面积9159m²，日门诊量1047人次。著名专家徐福棠，擅长中医儿科、内科，对脾胃病研究尤精；林世炘，长于伤寒、温病、针灸研究，临床多用经方。科研成果防治慢性气管炎中西医结合诊断分型、保儿宁糖浆治疗肺、脾虚体弱儿临床疗效观察等获省、市科技成果奖。该院是综合性中医教学医院，痔瘘、针灸、眼科疗效颇佳。地址：徐州市中山南路石磊巷1号。

丰县中医院 1986年成立，直属县卫生局。占地面积6993m²，建筑面积1910m²，日门诊量190人次。该院中西医结合科在骨质增生、癫痫病、慢性肾炎的治疗上有独特疗效。地址：江苏丰县县城东关。

沛县中医院 1956年建立，隶属卫生局。占地面积5780m²，建筑面积6050m²，日门诊量220人次。该院是一所综合性中医医院，肝病科、痔科为重点科室。地址：江苏沛县东风路45号。

铜山县中医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积900m²，建筑面积1800m²，日门诊量207人次。该院痔科、伤骨科等科室作为重点科室。地址：江苏徐州市奎山。

睢宁县中医院 1984年建院，直属县卫生局。占地面积10666m²，建筑面积1728m²，日均门诊量150人次。该院中医骨科、痔科为重点科室。地址：睢宁县城东关八一东路75号。

邳县中医院 1965年组建，直属县卫生局。占地面积9732m²，建筑面积8560m²，日门诊量390人次。该院肝病、痔瘘专科效果显著。同时加强肝病科、消化科、痔科、心血管的专科建设。地址：邳县运河镇红卫南路。

新沂县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积12673m²，建筑面积5987m²，日均门诊量317人次。该院现已发展为初具规模的综合性中医院，中医在治疗脾胃病、肝肾病方面效果显著，痔科临床疗效突出，该院为南京中医学院实习基地。地址：江苏新沂县新安镇宿新路38号。

常州市中医院 1977年复建，隶属市卫生局。占地面积12408.5m²，建筑面积15432m²，日门诊量1254人次。机构设行政科室14个，临床科室17个、专病门诊11个、医技科室8个和附属市中医研究所一所。该院是一所综合性中医医疗机构，收治病种较广，院内名老中医屠揆先、张志坚以善治肝、肾、脾、胃病以及疑难杂病和顽症痼疾而著名。中医儿科对幼儿的某些险症、逆症有丰富的诊疗经验和显著疗效。针灸、伤骨科当地名医世家，其独特医术在群众中具有很高声誉。妇、痔科亦各有较突出的医疗效果，消化科近年应用高频率YAG激光治疗胃息肉和进展期食管癌梗阻有一定疗效。著名专家屠揆先、张志坚、钱育寿、徐迪华、程子俊、杨泽民、朱志惠。科研成果急慢性支气管炎电脑中医辨证论治、小儿止泻散均获奖。该院将发展为中西医结合消化（胃）肿瘤诊疗中心，并开展慢性胃炎、慢性腹泻、肝病、糖尿病、肾病、神经官能症、痹症、小儿喘咳、小儿骨伤科等专病门诊，建立中药剂型改革定向学科基地。地址：常州市和平南路156号。

常熟市中医院 1983年改现名，直属市卫生局。占地面积9000m²，建筑面积9833m²，日门诊量798人次。该院伤骨科多年来研究治疗腰椎间盘突出症病，有效率达90%以上。著名专家陶君仁治肝有独到见地，周本善擅长儿、内科，对中医经典著作研究颇深。地址：虞山镇北门大街41号。

金坛县中医院 1976年重新建立，直属县卫生局。占地面积11000m²，建筑面积4535m²，日均门诊量274人次。该院伤骨科、痔科、内儿、妇科是其骨干科室。地址：金坛县金城镇。

溧阳县中医院 1981年成立，直属县卫生局。占地面积1800m²，建筑面积4890m²，年门诊量51060人次。该院口腔科、外科、眼科、五官科、伤科为主要科室。地址：溧阳县县城西门后街。

苏州市卫生局中医科 1981年成立，苏州市凤凰街甫桥西街下塘13号。

苏州市中医院 1956年更现名，隶属市卫生局。占地面积11000m²，建筑面积14837m²，日门诊量2160人次。行政科室12个，临床科室13个，医技科室9个，中医药研究室1个，中药制剂加工部1个和药用动植物场1个。著名专家黄一峰，奚凤霖，陈松龄，金绍文。该院是国内较早建立的中医临床医

院之一。中医内、伤、外科有较强实力。编写出版《外科临床手册》、眼科继承了江南寒温两家诊治经验,对常见眼病有一定阐发。该院是南京中医学院的教学医院、全国伤骨科培训基地。地址:苏州市景德路 314 号。

张家港市中医医院 1986 年改现名,直属市卫生局。占地面积 13337m²,建筑面积 8690m²,日均门诊量 281 人次。该院肛肠科、肝胆科、骨伤科在群众中有一定信誉。地址:张家港杨舍镇康乐路 4 号。

太仓县中医院 1979 年成立,直属县卫生局。占地 12000m²,建筑面积 18000m²,日均门诊量 582 人次。该院重点建设外科、皮肤科、眼科、药剂科,创建了骨科、骨肿瘤科。地址:太仓县城厢镇人民北路 10 号。

昆山县中医院 1979 年建立,直属县卫生局。占地面积 9300m²,建筑面积 4000m²,日均门诊量 300 人次。该院中医伤骨科为主要科室。地址:江苏昆山朝阳路。

吴江中医院 1980 年建立,隶属县、镇领导。占地面积 2677.5m²,建筑面积 3978m²,日均门诊量 137 人次。该院临床着重血液病科、肿瘤科、肝病科以及痔瘘科建设。地址:吴江县平望镇。

南通市卫生局中医科 1987 年成立。地址:南通市环城南路 23 号。

南通市中医院 1950 年更现名,隶属市卫生局。占地面积 5244m²,建筑面积 8240m²,日门诊量 844 人次。该院现已发展为初具规模的综合性医院,设有多种专病专科门诊,在省内外有一定影响。金荞麦治疗肺脓疡,疗效显著;益肾蠲痹丸治疗顽痹(类风湿),疗效好;中医药治疗再障,取得较大进展;肝病专科研制的利肝合剂对慢性及迁延性肝炎有显著疗效;内病外治法治疗咳嗽、哮喘、遗尿、痛经等多种疾病,方法简单,效果确切;蛇伤专科除使用传统的"季德胜蛇药"外,还研制出新的"731 蛇病",为蛇伤的综合治疗开辟了新途径;瘰疬专科历史悠久,拔核疗法治疗颈淋巴结结核有显著疗效。上述成果均获得了国家级、省市级科技成果奖。著名专家朱良春、汤承祖、陈继明。该院还承担了多层次教学、进修培训任务,为省市医疗进修基地之一。地址:南通市建设路 41 号。

南通市中医研究所 1987 年成立,隶属市卫生局。该所设有所办公室及临床、中药、图书情报、基础理论、实验等 5 个研究室。著名学者朱良春汤承祖、陈继明。地址:南通市建设路 41 号。

海安县中医院 1976 年建院,直属县卫生局。占地面积 19990m²,建筑面积 8200m²,日均门诊量 410 人次。该院除中医内科有特色外、针灸伤骨、推拿、肛肠科亦有专科擅长。地址:海安县海安镇宁海南路 29 号。

如皋县中医院 1975 年建立,隶属县卫生局。占地面积 12519m²,建筑面积 6595m²,日均门诊量 683 人次。该院建立了有中医特色专科,如针灸科、皮肤科、痔科、骨伤科、眼科、喉科,每年定期开展化脓灸专治哮喘病门诊。地址:如皋县如城闸桥西路 29 号。

如东县中医院 1959 年定现名,隶属县卫生局。占地面积 11200m²,建筑面积 6899m²,日门诊量 565 人次。骨伤科是该院骨干科室,现着重建设眼科。地址:南通市如东县掘港镇蠙山中路 74 号。

南通县中医院 1959 年建立,直属县卫生局。占地面积 14652m²,建筑面积 8780m²,日均门诊量 362 人次。该院中医传统科室基本具全,其中骨伤科、皮肤科、推拿科为重点建设科室。地址:南通县县城南首。

海门县中医院 1988 年重建,隶属县卫生局。占地面积 5994m²,建筑面积 3940m²,日均门诊量 205 人次。该院痔科和内科治疗肝胆病方面较有特长。地址:海门县东洲公园北首。

启东县中医院 1977 年建立,直属县卫生局。占地面积 14660m²,建筑面积 8226m²,日均门诊量 261 人次。该院规模较大,中医门诊科室设置较齐全,痔瘘、骨伤为特色科室,其体制为综合性医院,中、西医之比为 3∶7,急诊、病房工作以西医为主。地址:启东县汇龙镇人民东路 42 号。

连云港中药学校 建校于 1978 年,隶属市卫生局。占地面积 33350m²,建筑面积 10300m²。该校是全省卫生系统唯一设有中药士专业的学校,设有中药士、护士、医士三个专业,招收初中毕业生,学制三年。校馆藏图书 2 万多册,专业杂志近 300 种。地址:连云港市新浦东连海路。

连云港市中医院 1984 年改建,隶属市卫生局。占地面积 32967m²,建筑面积 4350m²,日门诊量 350 人次。地址:连云港市新浦南极路南首。

赣榆县中医院 1985 年组建,直属县卫生局。占地面积 12654m²,建筑面积 3087m²,日门诊量 183 人次。中医内科为主要科室。地址:赣榆县青口镇青汾路。

东海县中医院 1984 年建立,直属县卫生局。占地面积 7000m²,建筑面积 4920m²,日均门诊量 150 人次。该院注重骨伤科、痔科的建设。地址:连云港市东海县牛山镇钢铁路 124 号。

灌云县中医院 1979 年建院,直属县卫生局。占地面积 16650m²,建筑面积 6450m²,日均门诊量 242 人次。该院名老中医王概,擅长中医内科,积累了丰富的临床经验。伤骨科,肝科为专长科室。地址:灌云县县城胜利路西首。

淮阴市中医院 1982 年更现名,隶属市卫生局。占地面积 29660m²,建筑面积 6200m²,日门诊量 150 人次。地址:江苏淮阴市和平路 3 号。

灌南县中医院 1979 年建立,直属县卫生局。占地面积 9409m²,建筑面积 5056m²,日均门诊量 191 人次。著名专家周达春,致力于治疗血管瘤等多

种皮肤病的新药研究。科研成果五妙水仙膏，治疗单纯性血管瘤，各种疣痔等多种皮肤病有效率达93.25%。该院中医针灸科技术力量较强，故中医皮肤科、伤骨科、针灸科为特色专科。地址：灌南县新安镇人民路69号。

沭阳县中医院 1978年建院，直属县卫生局。占地面积60550m²，建筑面积10146m²，日均门诊量578人次。该院影响较大科室有眼科中西医结合治疗病毒性疱疹性角膜炎；针灸科治疗腰腿病；肛肠科手术切除、枯痔疗法治疗痔瘘，疗效较好。地址：沭阳县沭城新阳南路。

宿迁市中医院 1986年改建而成，直属市卫生局。占地面积4300m²，建筑面积3900m²，年门诊量18875人次。地址：宿迁市宿城镇东大街。

泗阳县中医院 1978年建立，直属县卫生局。占地面积23750m²，建筑面积7400m²，日均门诊量307人次。中医消化科和骨伤科为其骨干科室。地址：江苏泗阳县众兴镇解放北路41号。

涟水县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积9333.8m²，建筑面积1110m²，日均门诊量192人次。该院中医内科、小儿科为其骨干科室。地址：涟水县县城安东北路西侧。

泗洪县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积13300m²，建筑面积4150m²，日均门诊量370人次。该院将中医内科、中医针灸科为骨干科室，中医内科对中风后遗症、肝、肾病的治疗，针灸科对腰腿痛的治疗在本县享有较高声誉。地址：泗洪县青阳镇青阳北新集103号。

淮安市吴鞠通医院 1986年更现名，直属市卫生局。占地面积6667m²，建筑面积2577m²，日均门诊量206人次。该院内科尤其是消化科为重点科室，设有吴鞠通学术思想研究组，痔科、传染科有一定影响。地址：淮安市南门外。

洪泽县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积3468m²，建筑面积1120m²，日均门诊量100人次。中医内科、中医痔科、中医推拿、针灸，西医外科为重点科室。地址：洪泽县县城人民路105号。

金湖县中医院 1986年改现名，直属县卫生局。占地面积6660m²，建筑面积1550m²，日均门诊量124人次。地址：金湖县健康路健康桥西。

盐城市中医院 1981年更现名，隶属区卫生局。占地面积18608m²，建筑面积12085m²，日门诊量707人次。该院现已发展为初具规模的，有一定中医特色的综合性中医院。痔科诊治复杂性肛瘘和内外痔疾患，疗效较突出；儿科的中医外治疗法全面系统，且对小儿腹泻、百日咳等病疗效显著；针灸科、中医外科、心血管科和肝病科均有独特疗效。知名学者侍忠，李古松，李乃庚，曾学文。该院是江苏省十所市级重点中医院之一。地址：盐城市人民中路53号。

响水县中医院 1975年建院，隶属县卫生局。占地面积13000m²，建筑面积3500m² 日均门诊量220人次。该院痔科、伤骨、针灸为重点科室。地址：响水县县城通榆路15号。

滨海县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积10600m²，日均门诊量300人次。该院以内、外、伤骨推拿及肛肠科为重点，内科以治疗血液病、消化系统疾病见长，外科以普外、伤骨科见长。地址：滨海县东坎镇阜东中路108号。

阜宁县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积45673m²，建筑面积15565m²，日均门诊量300人次。伤骨科、推拿、肛肠、肝炎专科为其主要科室。地址：阜宁县阜城镇城河北路50号。

射阳县中医院 1959年建立，直属县卫生局。占地面积15300m²，建筑面积5980m²，日均门诊量350人次。该院中医痔科力量较强，内科为主体科室。地址：射阳县县城解放路8号。

建湖县中医院 1978年建立，直属县卫生局。占地面积11092m²，建筑面积3829m²，日均门诊量263人次。中医痔科、伤骨推拿科、皮肤科为其主要科室。地址：建湖县城建西路103号。

大丰县中医院 1958年建院，直属县卫生局。占地面积14674m²，建筑面积7150m²，日均门诊量444人次。针灸室为其主要科室。地址：江苏大丰县县城新街14号。

东台市中医院 1962年建立，直属市卫生局。占地面积14285m²，建筑面积6107m²，日均门诊量450人次。以中医内科为主，同时发展中医眼科，痔瘘科。地址：东台市土地堂小街。

扬州市卫生局中医科 1987年成立。地址：杨州市三元路1号。

扬州市中医院 1978年更现名，隶属市卫生局。占地面积18981m²，建筑面积5500m²，日门诊量450人次。该院已发展成为初具规模的中医院，以中医中药为主治疗临床各科疾患；以中西医结合治疗急重症；以传统的中医整骨手法诊治骨伤科疾病，疗效显著；中医眼科继承和整理了卞维凡的学术经验，对角膜疾患诊治效果较明显；痔科、胆石症专病为特色专科。地址：扬州市西门贾庄。

泰州市中医院 1963年改现名，直属市卫生局。占地面积8250m²，建筑面积4264m²，日均门诊量431人次。著名专家徐汉江，致力于伤寒、温热病；朱则如，擅长慢性肾炎、糖尿病治疗；张述黄，对不孕症、崩漏、盆腔炎等治疗独树一帜；王继安，对麻疹、猩红热、小儿咳喘、腹泻等有专长；孙金章，擅长治眼底病、白内障；苏鸿波，对中风瘫痪及肩周炎的治疗自成一体。该院为南京中医学院第五教学医院，具备教学医院相关的配套设施，设家庭病床。地址：泰州市邑庙街24号。

兴化市中医院 1957年建立，直属市卫生局。占地面积5300m²，建筑面积3500m²，日均门诊量

306人次。伤骨科和痔科较有影响，为其主要科室。地址：兴化市健康街75号。

高邮县中医院 1979年开诊，直属县卫生局。占地面积8667m²，建筑面积7000m²，日均门诊量400人次。该院以中医伤骨科、痔科以及乳糜尿、关节病科等专病、专科较有特色；伤骨科以手法整复、小夹板固定、外敷秘传膏药，治疗伤骨科疾病。地址：高邮县县府街2号。

宝应县中医院 1985年应诊，直属县卫生局。占地面积5450m²，建筑面积1865m²，日均门诊量410人次。肝病、肾病、内病外治、男性病四个专科门诊影响较大。地址：宝应县县城北大街。

靖江县中医院 1960年成立，隶属县卫生局。占地面积1386m²，建筑面积3315m²，日门诊量502人次。该院内科对脾胃病治疗有特色，妇科、伤骨科、针灸科、外科和痔科临床疗效显著。地址：靖江县靖城镇人民路102号。

泰兴县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积13307m²，建筑面积2546m²，日均门诊量170人次。内科、针灸、伤骨科是该院较强科室，门诊以内科、针灸与伤科为重点，病房以收治伤骨病人为重点。地址：泰兴县泰兴镇大庆东路。

江都县中医院 1984年开诊，直属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积3200m²，日均门诊量83人次。中医内科、眼科为其专科，此外重点发展了中医骨科、痔科。地址：江都县江都镇河北回春路。

邗江县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积7260m²，建筑面积3292m²，日均门诊量150人次。中医外科、中医伤骨科为其骨干科室，并增设心血管、肝胆病专科。地址：杨州南郊瓜洲镇洛家路4号。

泰县中医院 1973年成立，隶属县卫生局。占地面积14282m²，建筑面积11287m²，日门诊量581人次。中医伤骨科、儿科和中医外科为重点科室，著名中医儿科专家和中医外科专家王玉玲、孙楚江有较高信誉。地址：泰县姜堰镇中陈巷47号。

仪征市中医院 1986年建院，直属市卫生局。建筑面积2231m²，日均门诊量130人次。地址：仪征市工农路110号。

镇江市中医院 1958年成立，隶属市卫生局。占地面积13320m²，建筑面积15548m²，日门诊量513人次。该院内科对食管癌、胃癌开展口腔颊粘膜上的色素条斑与食管癌、胃癌的研究，针灸科对生物全息律的研究，获市级成果奖。痔科、外科、针灸科均采用自己研制的方法治疗效果明显。地址：镇江市同德里38号。

丹阳市中医院 1980年开诊，隶属市卫生局。占地面积3170m²，建筑面积2313m²，日门诊量280人次。针灸、伤骨、推拿为其特色门诊，伤骨科研制上肢骨折脱臼整复牵引器。邵一亭医师擅长中医内、外科，临床经验丰富。地址：丹阳市云阳镇乔家巷14号。

句容县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积1300m²，建筑面积1460m²，日均门诊量160人次。内科就诊量占全院70%。地址：句容县城镇东大街75号。

扬中县中医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积4002m²，建筑面积2010m²，日均门诊量40余人次。该院以中医内科为主，中西医结合治疗血液病疗效尚好 。地址：扬中县城城东大寨河南路。

浙江省

浙江省中医管理局 1955年成立。地址：杭州市青春路634号。

浙江中医学院 1959年建立，隶属省教委。占地面积36828m²，建筑面积22972m²，馆藏书190121册。教学机构设有中医系，中药系、针灸推拿系、基础部和函授部，37个教研室和31个教学实验室，另有附属医院（省中医院）、附属门诊部、分子医药研究所。招收研究生的专业有中医基础理论、中药学、中医内科、中医儿科、中医妇科、中医骨伤科、针灸学。该院能培养研究生、本科生、函授大专生，同时招收国内外进修生。著名专家何任、吴颂康、朱古亭、陆藏青、蒋文照；马莲湘、詹起荪、宋光济、胡长鸿、林乾良、赵辉贤、周炳辉、马一民。科研成果《针灸解剖图谱》、《体外穿针牵引加压固定器治疗下肢骨折》等几部书获省级科技进步奖，同时又编专著及函授教材、教学参考资料等书籍。随着学院规模的扩大，增设中医营养食品专业、气功保健专业、中医管理专业和中医骨伤专业。该院为适应外向型经济发展的需要，扩大横向联合，加强厂校联合，建立经济联合，实行技术、智力投资，扩大对外招收进修生和留学生。地址：杭州市庆春街原浙江大学旧址内。

浙江省中医药研究所 1974年改现名，直属省卫生厅。占地面积6500m²，建筑面积9460m²。该所机构设置：临床、基础、中药一室、中药二室、针灸、文献、情报等研究室及杂志编辑部、门诊部。重点开展肿瘤、心血管等常见病、多发病的防治与康复研究，重视中医基础理论、中医传统医疗技术、中医文献管理和中药炮制及剂型改革的研究。著名学者潘澄濂、楼百层、王锦云。科研成果《平喘新药a-萜品稀醇的研制》、《眼科电生理的研究及微处理机的应用》、《医方类聚》等获国家、部、省级成果奖。该所承担科研及医疗双重任务，成为全国中医药临床验证和中药药理研究的基地之一。地址：杭州市天目山路26号。

浙江省中医院 浙江中医学院附属医院 1956年更现名，隶属浙江中医学院。占地面积9000m²，建筑面积30043m²，日均门诊量2500人次。机构设行政科室13个、临床科室18个，医技科室18个，专科25个，研究室2个，附属护士班1个。开展中医妇科专家电脑门诊，大推拿手法治疗腰椎间盘突出症，“中药面膜”治疗雀斑，中药加激光治疗肿瘤，

“冬病夏治”治疗慢支、肺心病，“内窥镜下乳头括约肌切开中药排石”，均取得满意疗效；中医骨伤科有较高声誉；同时建立中医急诊室，开展了以热、血、痛为重点的研究，逐步扩大对厥、脱症的研究。著名中医专家杨继荪、陈念真、裘笑梅、柏钟英、严定梁、张维章。科研成果三尖杉的研究，灵猫香药用阶段研究等获国家级奖。该院是浙江省中医临床治疗中心，也是中医教学的主要基地。地址：杭州市邮电路54号。

浙江中医学院附属门诊部 1960年建立，隶属浙江中医学院。占地面积580m²，建筑面积1560m²，日均门诊量380人次。该院现开有血液病、心胆病、老年病、肿瘤病等各类专科门诊7个，业务科室32个，扩大有中医特色的专科门诊，如气功保健、老年病科、心胆病科、风湿病、腰腿痛门诊，以及骨伤、推拿、气功、痔瘘专科。著名专家何任、吴颂康、陆藏青微擅长中医内科；占起荪擅长中医儿科；宋光济中医妇科；沈敦道擅长骨伤科；马一民擅长眼科。在该部基础上，成立省中医学院第二附属医院。地址：杭州市庆春街大学路内。

浙江省中医药研究所门诊部 1977年建立，隶属省中医药研究所。占地面积1500m²，建筑面积1800m²，日均门诊量460人次。该部以临床治疗和科研为主，兼有一定教学任务。中医内科以潘澄濂老医师治疗肝胆疾病名，伤骨科继承富阳张氏伤科，针灸、小儿、妇科、气功以及各专科门诊，结合临床，科研，在诊断治疗等方面各具特色。地址：杭州市天目山路26号。

中医报 1985年创刊，旬刊，由中华全国中医学会浙江分会，浙江中医学院主办。国内统一刊号：CN33—0033。主要栏目有论坛、医苑、中药园地、医海拾萃等专版专栏和常春藤副刊及每旬验方、名医笔谈、实践中来、医家名语、中药材真伪鉴别、杏林趣闻、长寿之道、气功养生、饮食保健、以及全国性中医学术会议资料综述，长篇连载，医药小说等，是具有思想性、科学性、实用性、资料性、趣味性的中医药宣传交流阵地。地址：杭州市庆春路老浙大内。

浙江中医杂志 1956年创刊，月刊，国内外发行，属省卫生厅主管，省中医药研究所承办。国际标准连续出版物号：ISSN0411—8421。主要栏目有名医真传、临床经验交流、学术探讨、实验研究、方药运用、历代医家研究、难症释疑、险症回春、临床特色用药、新百草镜、文献研究、医案医话、专题综述、医苑之窗、珍本丛刊等。该刊系面向中、高级中医药人员的学术期刊。地址：杭州市天目山路26号。

气功 1980年创刊，月刊，国内外发行，属省卫生厅主管，由省中医药研究所主办。国际标准连续出版物号：ISSN1000—825X。栏目设功法选介、临床研究、实验研究、气功论坛、疑难病症实践录、百病气功自疗、气功纠偏、气功益智、文献研究、养生长寿、气功古籍丛刊等。该刊内容以医学气功为主，实用于气功科研人员。气功医务人员和气功爱好者等各层次，具有较高的学术性和较大的实用性。地址：杭州市天目山路26号。

浙江中医学院学报 1977年创刊，双月刊，国内外发行，隶属浙江中医院。国内代号32—14，国外代号BM342。主要栏目有学术探讨、仲景学说研究、理论与临床、老中医学术经验、名医与医著、教与学、张山雷先生遗著选载、杏苑琐忆、名医专访、针灸经络、医案医话等。该刊既有较强的学术性，以提高为主；又有一定的实践性，以交流本院教学、科研成果和临床经验为辅。该刊是我国出口发行的第一家中医学报，通过学报，还发现和培养了大量中医人材。地址：杭州市庆春路浙江中医学院内。

杭州市卫生局中医处 1986年改现制。地址：杭州孝女路2号。

杭州市中医院 1971年建立，属市卫生局。占地面积22228m²，建筑面积14468m²，日均门诊量2075人次。机构设行政科室12个，临床科19个，医技科室10个。该院突出中医中药特色，重点加强中医妇科、内科、肾病研治以及推拿、针灸、气功为主的康复医疗和骨伤科，采用传统的中药加工炮制与现代技术相结合，研制成药，也具有特色。著名专家有盛循卿、何子淮、唐福安。科研成果碳纤维永久性人工肌腱、韧带修复的研究等通过省级鉴定。地址：杭州市环城西路59号。

浙江省杭州中西医结合医院 杭州市红十字会医院 1985年用现名，隶属市卫生局。占地面积27728m²，建筑面积19894m²，日均门诊量1500人次。机构设有行政科室9个，临床科室12个，医技科室16个，研究室3个。著名专家有洪用森、胡培德。科研成果“马钱通关散治疗功能性不射精症”、“止泻增液冲剂”等。该院是一所综合性的中西医结合医院，已初步形成中西医结合肾病、急腹症基地。建有中西医结合三衰抢救病房，中心实验室，不孕不育门诊。在抢救多脏器功能衰竭、慢性肾炎尿毒症和治疗男女不孕不育症取得了较好疗效。地址：杭州市环城东路38号。

杭州市上城区中医院 1979年成立，隶属区卫生局。占地面积1595.2m²，建筑面积1791.6m²，日均门诊量383人次。该院是有较齐全的中医各临床科室的综合性医院，中医外科、内科、喉科有较突出的临床经验，检验科采用同位素放射免疫检测技术，除保证该院临床与科研需要外，还承担了省、市、部队医院的部分项目的检验任务。地址：杭州市河坊街413号。

萧山市中医院 1981年改建，直属市卫生局。占地面积1290m²，建筑面积2888m²，日均门诊557人次。该院中医小儿科、伤骨科具有较高的医疗技术，12代祖传世医韩氏小儿科的名老中医在该市有较高声誉。地址：萧山市城厢镇体育路52号。

余杭县中医院 1978年改建，直属县卫生局。占地面积6094m²，速筑面积11581.72m²，日均门诊量709人次。该院中医沈氏外科擅长运用传统内外治法治疗疡症，尤以治疗疔疮著称，黄氏眼科和施氏疳积科有独特经验。作为省中医急诊科研协作组成员，承担了热症、血症的临床验证任务，取得明显临床疗效。地址：余杭县塘栖镇北小河78号。

桐庐县中医院 1980年改建，直属县卫生局。占地面积334m²，建筑面积1042m²，日均门诊量387人次。该院目前设有中医门诊部、针久科很有影响，是县重点建设的医院之一。地址：桐庐县桐庐镇开元街60号。

富阳县中医骨伤科医院 1986年开诊，直属富阳卫生局。占地面积12480m²，建筑面积5680m²，日均门诊量191人次。著名中医骨伤科专家张绍富等擅长用传统手法整复、杉树皮小夹板固定治疗骨折、对桡尺骨远端骨折、肱骨髁部骨折、肱骨外科颈骨折、股骨粗隆间骨折、股骨颈骨折的治疗有独到之处；中药治疗外伤性截瘫，脑挫伤后遗症积累了丰富的临床经验，自制的外用膏药——百草膏疗效佳。豨签，狗脊，仙灵脾汤治疗外伤性截瘫均取得满意疗效。地址：富阳县城西。

建德县中医院 1984年更现名，隶属县卫生局。占地面积10600m²，建筑面积5300m²，日均门诊量370人次。该院中医内科、中医儿科为主要科室，治疗消化系疾病(肝胆)和肾疾等方面为其特色。地址：建德县白沙镇滩路2沧。

临安县中医医院 1986年开诊，直属县卫生局。占地面积9205m²，建筑面积4000m²，日均门诊量60人次。设伤骨科、中西医结合内科等。地址：临安镇城南街东头北侧。

温州市卫生局中医科 1981年成立。地址：温州市卫生局。

温州市中医院 1957年成立，属市卫生局。占地面积6600m²，建筑面积7355m²，日均门诊量936人次。著名专家有任侠民，中医内科；吴国栋，中医妇科。中医治疗不孕症、肝胆疾病、各系统结石、腰腿病、骨髓炎等在群众中享有信誉。地址：温州市信河街大士路27号。

温州市中西医结合医院 1987年改建，隶属市卫生局。临床科室21个(中医11个，西医10个)。该院以中西医结合的伤骨科、痔科、中医儿科、中医内妇科为主体的综合性医院，中医、中西医结合门诊占总门诊量的75%以上，痔瘘科治疗方法多种、疗效高，骨科具有断肢再植手术能力。地址：温州市上岸路14号。

温州市气功疗养院 1982年成立，隶属市卫生局。占地面积27639m²，建筑面积3405m²。该院是以铜钟气功为主，同时配以针灸、推拿、理疗及中西药物等综合疗法为其特点。地点：温州市景山。

瑞安市中医院 1982年建立，隶属市卫生局。占地面积3996m²，建筑面积5899m²，日均门诊293人次。伤科，痔瘘科为主，痔瘘科对内，外痔采用“内注外剥”疗法，具有简便、廉效四大优点。地址：瑞安市城关长春路5号。

永嘉县中医院 1984年改建，直属县卫生局。占地面积8131m²，建筑面积4980m²，日均门诊量129人次。该院在治疗肝病方面采用中西医结合治疗，疗效较显著，中西医结合救治“流脑”、“乙脑”疗效较好，中医伤骨科为其特色之一。地址：清水埠镇楠江西路219号。

乐清县中医医院 1986年开诊，直属县卫生局。占地面积6666m²，建筑面积2831m²，日均门诊量118人次。该院伤骨科、痔瘘科、肝胆门诊均取得较好的临床疗效为其特色，同时实行专家门诊影响较大，而且承担教学任务。地址：乐清县成镇建设东路。

文成县中医院 1982年创建，直属县卫生局。占地面积3100m²，建筑面积2154m²，日均门诊量160人次。该院中医伤科治疗四肢骨折，用小夹板固定，疗效高。中医眼科对常见眼疾治疗在当地及附近地区较有影响。地址：文成县大峃镇建设路89号。

嘉兴市中医院 1983年改现名，隶属市卫生局。当地面积5347m²，建筑面积3383m²，日均门诊量1162人次。该院伤科用竹制小夹板固定包扎治疗闭合性骨折；针灸科用化脓灸治疗哮喘；王不留行子埋耳穴治疗胆道疾病；儿科用按摩及中药治疗常见病多发病等，均有较好的临床疗效。地址：嘉兴市勤俭路西端。

海宁市中医医院 1978年改建，直属市卫生局。占地面积4335.5m²，建筑面积4000m²，日均门诊883人次。重新开设喉科、痔科。地址：海宁市硖石镇干河街路。

海盐县中医院 1987年改建，隶属县卫生局。占地面积4360m²，建筑面积2998m²，日均门诊量200人次。该院骨伤、妇科在嘉兴市范围内有较好的信誉。地址：海盐县武原镇秦山路34号。

平湖县中医院 1981年改建名，隶属县卫生局。占地面积3720m²，建筑面积2451m²，日均门诊量423人次。该院以伤科为骨干科室，传统的伤科手法，在县内外享有盛誉。地址：平湖县城关镇大南门。

桐乡县中医院 1984年成立，隶属县卫生局。占地面积749m²，建筑面积1188m²，日均门诊347人次。伤科、中内科及针灸科在当地有一定信誉。地址：桐乡县梧桐镇鱼行街12号。

湖州市中医院 1957年建院，隶属市卫生局。占地面积7917m²，建筑面积6023m²，日均门诊量1010人次。附设省中医进修学校，中药制剂、饮片加工场，家庭病床服务部和市区四个门诊部。著名专家有朱承汉、吴士彦。该院外科为重点，自制外用传统药62种，承担医药院校和临床进修生上千次，同时承担省中医学院函授辅导和市中医函授班的教学

任务。重视名老中医学术经验及中医文献的整理，出版医学学术著作有《医方类聚》、《潘春林医案》等，发行国内外。自制内服中成药80余种，供临床和科研应用。地址：湖州市南街82号。

长兴县中医院 1978年改建，隶属县卫生局。占地面积$2523m^2$，建筑面积$2664m^2$，日均门诊量316人次。中医内科、针灸科影响较大，重点增建肺科、肝肾病科、心脑病科和穴位注射疗法等专病门诊。地址：长兴县知城镇解放东路68号。

德清县中医院 1980年改现名。隶属县卫生局。占地面积$2335m^2$，建筑面积$1491m^2$，日均门诊量170人次。地址：德清县城关镇西门外。

安吉县中医院 1989年开诊，隶属县卫生局。占地面积$7000m^2$，建筑面积$4480m^2$。骨伤科、肝胆消化系、泌尿系等专科专病为其骨干科室。外科、内儿科在全县享有盛誉。地址：安吉县地铺镇天目路。

绍兴市中医院 1981年改现名，隶属市卫生局。占地面积$8400m^2$，建筑面积$8000m^2$，日均门诊量561人次。中医伤科、中医儿科、外科等实力较强。诊治软组织损伤、脱位、骨折和骨病等方面有独特经验，诊治小儿疳积、肾炎等有独特的经验，外科开展显微手术市内处于领先地位；中医、中西医结合抢救重危病人疗效显著。承担了光明中医函授大学浙江分校的教学、指导任务，是浙江中医学院生产实习基地。地址：绍兴市上大路179号。

新昌县中医院 1986年建立，隶属县卫生局。占地面积$4254m^2$，建筑面积$1819m^2$，日均门诊量350人次。骨伤科采用内外并治的药物与手法相结合：方法治疗各种四肢骨折、颈椎综合症、腰腿痛等病有显著疗效。针灸科诊治角膜溃疡、慢性痢疾取得较好临床效果。地址：新昌县城关镇花园塘。

诸暨县中医医院 1983年建立，隶属县卫生局。占地面$12006m^2$，建筑面积$3728m^2$，日均门诊量356人次。该院针灸科化脓灸治疗哮喘有较好临床疗效。地址：诸暨县城关镇暨阳路16号。

上虞县中医院 1978年创建，隶属县卫生局。占地面积$3800m^2$，建筑面积$3195m^2$，日均门诊量261人次。中医痔科在诊治内外痔及肛瘘等病患中，获得了较为理想的疗效；中医内科据"冬病夏治"原理行穴位贴敷治疗气管炎受群众欢迎；推广与实施中医护理制，辨证施护与西医常规护理双管齐下，是其特色。地址：上虞县百官镇广场新村42号。

嵊县中医院 1981年改建，隶属县卫生局。占地面积$5000m^2$，建筑面积$3064m^2$，日均门诊量507人次。针灸治疗偏瘫，耳压疗法治疗胆结石，外科祖传周氏伤膏治疗软组织损伤、肝病、妇女病、小儿推拿治疗发热、疳积等症在群众中有较大的影响。开展气管炎、肝胆病、脾胃病、痹症、偏瘫、不育等专病门诊。地址：嵊县城关镇中医院路1号。

金华市中医院 1958年改建，隶属市卫生局。占地面积$20222m^2$，建筑面积$6392m^2$，日均门诊量1172人次。伤骨科整骨手法、伤药水、伤药膏很受患者欢迎；中医眼科治疗眼底病和角膜疾患有较丰富的临床经验；妇科治疗痛经、崩漏、不孕症等，有独到之处；针灸、推拿在治疗中风后遗症、偏瘫、小儿麻痹等方面取得了较满意的效果，痔瘘科在治疗内外痔等病患中效果显著。承担本科大专毕业实习生、进修培训任务。地址：金华市双溪西路。

兰溪市中医院 1980年改现名，隶属市卫生局。占地面积$11517m^2$，建筑面积$2410m^2$，日均门诊量634人次。骨伤科、针灸科在全市影响较大，该院是以中医为主的综合性医院。地址：兰溪市中山路82号。

武义县中医院 1982年改现名，隶属县卫生局。占地面积$2467m^2$，建筑面积$3773m^2$，日均门诊335人次。该院以配制中药"治伤散"医治外伤科诸症、运用点穴按摩法治疗脑外伤综合征为特色。地址：武义县壶山镇南上街7号。

永康县中医院 1983年建立，隶属县卫生局。占地面积$8100m^2$，建筑面积$2500m^2$，日均门诊量300人次。该院内科治疗肝炎、肾病疗效较佳；中妇科治疗不孕症较有经验；皮肤科治疗银屑病以及伤骨科治疗腰腿痛均有建树。重点建设药房，取得了较大的经济效益。地址：永康县城关镇南苑路65号。

浦江县中医院 1978年改现名，隶属县卫生局。占地面积$3663.2m^2$，建筑面积$2890m^2$，日均门诊量277人次。中医治疗内科杂病疗效显著，对治疗心血管系统、呼吸系统、肝病、肾病在当地有一定影响；针灸运用子午流注灵龟八法治疗痛症有良好效果；痔科引进中药消痔灵注射液经过改良后的"二点三步"操作法，手术简便，效果显著。地址：浦江县浦阳镇大北门路73号。

义乌县中医院 1983年改建，隶属县卫生局。占地面积$12674m^2$，建筑面积$5953m^2$，日均门诊量951人次。该院中内科，重用川乌、草乌自拟三乌汤治疗顽痺有较突出的临床疗效。痔科在诊治内外痔等病患中疗效较好，肝炎门诊、肛痔、骨伤、中内、中药剂等科在群众中有较高信誉，重视医技科室建设。地址：义乌县稠城镇城中中路15号。

东阳县中医院 1981年改建，隶属县卫生局。占地面积$5045m^2$，建筑面积$7945m^2$，日均门诊量665人次。针灸、伤科素孚众望，骨伤科病人日趋增多，发展中医专科，加强骨伤、针灸、中医外科、痔瘘科的建设。地址：东阳县吴宁镇吴宁东路14号。

衢州市中医门诊部 1987年改现名，隶属市卫生局。占地面积$960m^2$，建筑面积$1220m^2$，日均门诊60人次。骨外科、内科、眼科是其主要科室，增设中医妇科、办好中医针灸、推拿、理疗、及中医肛肠科、中医儿科。地址：衢州市上街122号。

江山市中医院 1987年改现名，隶属市卫生局。占地面积$5583m^2$，建筑面积$5579m^2$，日均门诊量228人次。该院注重发挥中医中药优势，在突出中

医特色的同时，实行中西医结合，对肝胆及肾脏疾患有较好的临床疗效。地址：江山市城关市心街42号。

开化县中医院 1986年改建，隶属县卫生局。占地面积5309m²，建筑面积2580m²，日均门诊量179人次。该院以门诊为主，中医内科技术力量较强，对慢性支气管炎冬病夏治有较好的临床疗效。开展了专病门诊，如慢支的冬病夏治，痔科、推拿、眼科等专科亦在发展，同时该院还承担了本县卫校的教学任务，接纳进修生等。聘请名老中医挂牌门诊。地址：开化县城关镇解放街37号。

龙游县中医院 1984年改建，隶属县卫生局。占地面积15200m²，建筑面积4045m²，日均门诊288人次。中医骨伤科是其特长科室，在该地区有一定的声望。地址：龙游县城西太平路126号。

椒江市中医院 1981年改现名，隶属市卫生局。占地面积6628m²，建筑面积7778m²，日均门诊量811人次。该院内科运用中医药治疗上消化道出血、脑血管意外、肺心病等急重症，有较好的临床疗效。中医伤骨科在当地有一定威信。该院现已发展成为初具规模的综合性中医院。地址：椒江市椒济巷29号。

黄岩县中医院 1980年改现名，隶属县卫生局。占地面积3235m²，建筑面积5182m²，日均门诊量560人次。该院较有特色的是中医伤科，还有中医内科中的几个专科。地址：黄岩县城关镇青年西路72号。

温岭县中医院 1980年改建，隶属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积3601.5m²，日门诊量423人次。该院目前已建成县中医综合性医院，设置齐备。地址：温岭县城关镇太平北路16号。

仙居县中医院 1987年正式开诊，隶属县卫生局。占地面积6510.8m²，建筑面积2315m²。该院将不断加强充实中医骨科、针灸推拿、中医内科及中医痔科。地址：仙居县城北西路46号。

丽水市中医院 1979年改建，隶属市卫生局。占地面积7391.8m²，建筑面积3873m²，日均门诊量531人次。中医内科、伤骨、针灸科作为其骨干科室。同时还担负浙江中医学院，丽水、台州、金华卫校学生的临床实习和本地区兄弟中医院的进修任务。地址：丽水市城关镇大众街229号。

云和县中医院 1982年改建，隶属县卫生局。占地面积2700m²，建筑面积2469m²，日均门诊量328人次。伤骨科为其骨干科室，伤骨科、皮肤科和眼科在当地建立了一定的信誉。地址：云和县城关镇解放街125号。

龙泉县中医医院 1983年改建，隶属县卫生局。占地面积1289.7m²，建筑面积1932m²，日均门诊量313人次。该院伤科用中药内、外治结合疗法，治疗软组织损伤有独特的疗效。地址：龙泉县龙渊镇贤良街4号。

遂昌县中医院 1979年改现名，隶属县卫生局。占地面积2180m²，建筑面积3980m²，日均门诊量280人次。该院注重伤骨科的建设，肛痔科在治疗内外痔等病患中，有较好的临床疗效，胆石科在治疗肝胆结石方面积累了一些经验。地址：遂昌县妙高镇公园路8号。

舟山市定海区中医院 1987年改现名，隶属区卫生局。占地面积2863.8m²，建筑面积4016.4m²，日均门诊458人次。中医内科和中医骨伤科是其技术力量最强的科室，同时承担着全市的中医医疗、教学及全镇的防疫、妇幼卫生，计划生育等工作。地址：舟山市定海区城关镇西大街46号。

舟山市普陀区中医院 1971年改现名，隶属区卫生局。占地面积1000m²，建筑面积2480m²。该院中医儿科治疗小儿常见病，取得显著疗效，针灸科运用综合针刺疗法治疗中风偏瘫，中医肝胆病专科门诊均受病人欢迎。地址：舟山市沈家门镇滨港路1号。

嵊泗县中医门诊部 1987年成立，隶属县卫生局。占地面积805m²，建筑面积537m²，日均门诊量197人次。该部针灸科在诊治中风偏瘫等疑难疾病有较好疗效。地址：嵊泗县菜园镇东海路169号。

宁波市卫生局中医处 1986年建立，地址：宁波市解放北路91号。

宁波市中医医院 1977年建立，隶属市卫生局。占地面积5890m²，建筑面积8412m²，年门诊量35万人次。门诊开设有蛇伤科、眼科、皮肤科、痔科、喉科、小儿推拿科、气功科、理疗科、肿瘤科、肠道科、老年病科、急诊等19个临床科室，设立老慢支、肾病、痛经等10个专病门诊。著名学者有钟一棠、张沛虬、宋世焱、刘中柱。蛇伤科继业于已故省老中医徐祖青，治疗达100%。地址：宁波市孝闻巷64号。

余姚市中医医院 1978年建院，隶属市卫生局。占地面积8537m²，建筑面积7108m²，日均门诊量810人次。该院开展了中医急诊和肝胆、脾胃、骨髓炎等专科门诊。内科、伤科是其骨干科室，伤科保持中医特色，皮肤、肝胆等专科专病门诊很受群众欢迎。逐年开设癌瘤科、气功科等。地址：浙江省余姚市人民东路179号。

奉化县中医院 1987年建立，隶属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积6287m²，日均门诊量569人次。该院重视专科建设，内科、骨科、眼科、儿科、妇科、痔科、口腔科是其主要特色科室。地址：奉化县城大桥镇广平路34号。

宁海县中医医院 1986年开诊，直属县卫生局。占地面积8117m²，建筑面积5239m²，日均门诊量130人次。该院开设老慢支、胃病等专科门诊，设治疗妇女不孕症的专科门诊，今后将增设痔瘘、皮肤和扩大骨伤、针灸、推拿、理疗等科。地址：宁海县城关镇中医院路1号。

象山县中医院 1985年成立，直属县卫生局。

占地面积 $2014m^2$，建筑面积 $2258m^2$，日均门诊量446人次。该院加强气功、针灸、痔瘘等中医专科力量并开设骨伤科。地址：象山县丹城镇建设路。

福建省

福建省卫生厅中医处 1987年成立，地址：福建省福州市古屏路17号。

福建中医医院 1958年建院，隶属省政府。占地面积 $99667m^2$，建筑面积 $52,000m^2$，馆藏书17.76万册。机构设医疗系（中医医学专业）、骨伤针灸系（中医骨伤、针灸、推拿三个专业）及中药系（中药专业，共有40个教研室。研究生专业有中医基础、中医骨伤、中医医学史、中西医结合（临床），均有硕士授予权。夜大学和函授部均办有4年制医疗专业，夜大学还办有高护专业。附属单位有附属人民医院、省第二人民医院、省中医药研究所和福州屏山制药厂，设有《福建中医药》杂志、台弯中医研究室、康复保健中心及国医堂、国际培训中心、劳服公司、印刷厂、幼儿园、动物房等。著名学有赵棻、盛国荣、俞长荣、张安桢、俞慎初、陈雨苍、黄宗勖。科研成果有《中国医学简史》、《伤寒论汇要分析》、《伤科内伤诊疗法》等获卫生部奖。近年增设中医外伤（含肛肠、蛇伤）和中医五官科专业，设博士点及扩大硕士招生专业。该院充分学校和各附属单位联合的优势开展科学研究，特别是有福建特色的台湾中医、骨伤、医史经络、老年病、海洋药和青草药等方面的研究。创造条件，积极扩大海外招生和海外合作。地址：福州市五四北路53号。

福建中医学院附属人民医院 1962年更现名，隶属福建中医学院，占地面积 $31593m^2$，建筑面积 $13606m^2$，日门诊量929人次。著名专家赵棻、周绍奇。科研成果有枯痔疗法，慢性气管炎肾虚实质的研究、结扎法等获国家级、省级科技成果奖。该院痔疮科、骨伤科、中西医结合研究治疗肿瘤、中医治疗胆石症、中医治疗老年病为其拳头科室和治疗病种。该院临床科20个，医技医室7个。地址：福州市吉祥山817中路714号。

福建省中医药研究所 1983年复现名，直属福建中医学院。占地面积 $4995m^2$，建筑面积 $13632m^2$。业务科室：临床、基础、药物一、药物二、针灸气功、经络、医史文献、图书情报等研究室，两个中心（省青草药开发服务中心、省中医药技术咨询中心），三个辅助室组（电子计算机室、动物房、摄影室），一个中试车间。著名学者有庄子长、胡翔龙、林求诚、蔺云桂。科技成果三尖杉酯类生物碱的合成，循经感传路线的研究、十四经感传路线的研究和慢支中西医结合诊断分型的研究等获国家、部级成果奖。地址：福州市树兜五四北路53号。

福建中医药 1956年创刊，隶属福建中医学院，现为双月刊，公开发行。主要栏目有学术探讨、临床报道、闽医荟萃、老中医经验、中药、方剂，闽药选介、针灸、骨伤、实验研究、闽台医药、教与学、中医药信息。地址：福州市五四北路53号。

福州市中医院 1984年更现名，隶属市卫生局。占地面积 $6107m^2$，建筑面积 $3794m^2$，日门诊量568人次。机构设临床科室14个，医技科室7个和附设一所中医研究所。著名学者郑孙谋，中医内科擅长诊治胸痹、瘴疟等证。科研成果参加部级“七本古医书校释”之一《脉经校释》的编写，枯痔钉治疗内痔核原理的研究等获省市级奖。该院已成为初具规模的综合性中医院，临床上内、妇、幼三科突出中医特色，肛门、针灸、推拿、气功等都在发挥其传统特色。地址：福州市鼓东路13号。

福州市台江区中医院 1985年建立，属区卫生局。占地面积 $900m^2$，建筑面积 $1725m^2$，日门诊量200人次。该院具有中医特色的治疗不育症、脱发症、老年痴呆症、小儿厌食症专科门诊。地址：福州市台江区中选路164号。

福州市仓山区中医院 1985年成立，直属区卫生局。建筑面积 $1000m^2$，日门诊量100人次。中西医骨伤科为主要科室，开设痔瘘科、中医儿科素有专长，又设心理保健辅导站，以适应心理患者的防治需要。地址：福州仓山区观井路105号。

福州市林如高正骨医院 1985年改现名，直属市卫生局。占地面积 $3200m^2$，建筑面积 $1521m^2$，日门诊量70人次。制剂室研制林如高的效验秘方，研制成丹、膏、丸、散30多种，深受患者欢迎，“麝香正骨水”已打入国际市场。承担骨伤科进修班任务及骨伤专业临床教学任务。整理出版了《林如高正骨经验》、《林如高骨伤敷药法》等。建立了骨伤制剂室，药物熏洗室，按摩、练功等科室，效果明显。地址：福州市盘屿。

福州市萧治安中医外科医院 1985年建立，隶属市古楼卫生局。建筑面积 $1200m^2$，日门诊量150人次。该院形成具有萧氏特色的中医外科。地址：福州市东街37号。

永泰县中医院 直属县卫生局。占地面积 $7862m^2$，建筑面积 $4272m^2$，日均门诊量300人次。该院设立三个门诊部及住院部，设内科、儿科、妇科、传染病科、骨伤科、外科、痔疮科、针灸理疗科等以中医治疗为特色的科室。地址：永泰县城南。

长乐县陈修园医院 1978年成立，隶属县卫生局。占地面积 $6470m^2$，建筑面积 $4510m^2$，日均门诊量277人次。骨伤科系祖传七代为其一大特点，治疗脾胃病也是其特色之一，痔疮、针灸、按摩也颇有声望。地址：福建长乐县县城内东关街。

连江县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积 $7260m^2$，建筑面积 $3000m^2$，日均门诊量95人次。中医儿科是其特色科室。地址：连江县城关。

福清县中医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积 $1600m^2$，建筑面积 $787m^2$，日均门诊量200人次。该院把治疗气管炎专科门诊（中西医结合割脂埋线治疗）和中医妇科为其主要科室。地址：福清县

融城高巷。

平潭县中医院　1985年建，隶属县卫生局。占地面积500m²，建筑面积447m²，日均门诊量110人次。温热、疫疠的治疗以及传染病的治疗颇具特色。地址：平潭县城关合掌街96号。

厦门市中医医院　1956年成立，隶属市卫生局。占地面积17273m²，建筑面积9171m²，日均门诊量820人次。机构设临床科室19人，医技科室9个，呼吸病研究室1个，设湖滨门诊部1个。著名学者陈应龙、康良石、林庆祥、卢志安、朱财木、黄奕九。科研成果慢性气管炎中西医结合的研究，盲肠草治疗阑尾炎、紫珠草应用于肝硬化食道静脉出血等获部省级成果奖，编写出版书籍有《陈应龙针灸医案》等。该院针灸科、肝科、内科、妇科、男性病、青草外科、呼吸病科等治疗有较突出的临床疗效。该院是福建中医学以及厦门大学海外函授学院的中医教学基地，还是厦门市中医医疗、教学、科研、学术交流活动中心。地址：厦门市镇海路12号。

同安县中医医院　1980年建立，直属县卫生局。占地面积7500m²，建筑面积5667m²，日均门诊量454人次。该院喉科、外科为主要科室，同时侧重发展骨伤科、青草科及医院药厂。地址：同安县大同镇。

漳州市中医院　1986年改现名，隶属市卫生局。占地面积22600m²，日门诊量909人次。著名学院巫伯康，擅长急性肾炎，科研成果有多层小夹板治疗骨折，直肠乙状结肠息肉电烙套圈器的研究，中医脉象研究等。该院是一所以内科为基础，骨伤科为重点的初具规模的综合性中医院，也是福建省中医学院的教学医院之一。内科、骨伤科、眼科、痔瘘科的治疗有其特色，地址：漳州市新华南路打锡巷。

漳州市芗城中医院　1986年改现名，隶属芗城区卫生局。占地面积17820m²，建筑面积9935m²，日门诊量380人次。该院以心血管、痔疮、矿泉水疗为主要医疗特色，中医妇科、针灸为主要专长。以内科为主体，以骨伤科、痔瘘科为重点，大力发展中妇、按摩水疗及针灸等专长科的建设。地址：樟州市芗城区解放路园仔顶8号。

漳浦县中医医院　1980年建立，直属县卫生局。占地面积7986m²，建筑面积4780m²，日门诊量360人次。中医骨伤科为主要科室，发展五官科、痔疮科、烧伤科及干部病房。地址：漳浦县绥安镇西大街。

云霄县中医医院　1981年建立，直属县卫生局。占地面积7680m²，建筑面积4960m²，日门诊量494人次。该院骨伤科是重点科室，青草科为特色科室。地址：云霄县云陵镇和平路23号。

龙海县中医院　1986年开诊，直属县卫生局。占地面积8791m²，建筑面积3520m²，日门诊量205人次。中医内科为基础，中医骨伤科、精神科为重点，坚持中医专科特色的发展方向。地址：龙海县县城（石码）人民东路18号。

诏安县中医医院　1983年成立，直属县卫生局。占地面积5867m²，建筑面积3130m²，日均门诊量150人次。该院是一个以中医内科为基础，骨伤科为重点综合性医院，增设中医外科和青草科。地址：诏安县南诏镇。

长泰县中医院　1985年建立，隶属县卫生局。占地面积2418m²，建筑面积2243m²，日门诊量170人次。该院设置痔瘘科和中药制剂室、发展放射科，中医内科为其主要科室。地址：长泰县城关镇解放路10号。

南靖县中医院　1985年开诊，隶属县卫生局。占地面积4802m²，建筑面积2396m²，日均门诊量169人次。该院以内科为基础，骨伤科，痔疮科为重点，草药科临床疗效良好。地址：南靖县山城镇。

东山县中医院　1985年建立，直属县卫生局。占地面积15708m²，建筑面积4862m²，日均门诊量163人次。该院附设“台胞诊室”、“台胞病房”，以中医内科、儿科为基础，以骨伤、针灸为特色。地址：东山县铜陵镇南坑。

平和县中医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积6667m²，建筑面积3015m²。该院设有内科、妇科、儿科、骨伤科、外科和针灸科，发展骨科、痔瘘科病床。地址：平和县小溪镇西大路。

华安县中医院　1985年成立，隶属县卫生局。占地面积800m²，建筑面积597m²，日均门诊量93人次。该院骨伤科在该县起到了专科技术骨干作用。地址：华安县华丰镇大同路120号。

泉州市中医院　1983年建立，直属市卫生局。占地面积11655m²，建筑面积9274m²，日门诊量466人次。该院对中西医结合治疗脑卒中、骨伤、脓毒败血症，传统方法治疗痔疮、肛瘘；中草药治疗毒蛇咬伤，影响较大科室有中医内科、针灸科、蛇伤科、痔疮科。该院是一所市级中医综合医院，承担临床和教学、科研任务。地址：泉州市向阳新村。

泉州正骨医院　1962年建立，直属泉州市鲤城区卫生局。占地面积522m²，建筑面积1200m²，日均门诊量360人次。该院继承传统的中医手法复位，小夹板固定，牵引、推拿、按摩、拔罐，药物内服外敷治疗骨折脱位，软组织挫伤，深受病人欢迎。地址：泉州市鲤城区中山中路。

泉州市中医外科医院　1985年改现制，直属区卫生局。占地面积1201m²，建筑面积1710m²，日均门诊量323人次。该院发展专科优势，为中医外科、皮肤科培养了专科人才，在治疗皮肤疮疡病、疔疮走癀以及皮肤顽癣有较高的疗效。地址：泉州市鲤城区中山南路177—179号。

晋江县中医医院　1984年成立，直属县卫生局。占地面积300m²，建筑面积900m²，日均门诊量100人次。该院将中医痔疮、骨伤科为重点科室。地址：晋江县青阳新大街。

永春县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积$2974m^2$，建筑面积$3264m^2$，日均门诊量150人次。该院中医内儿科和中医骨伤科为主要科室。地址：永春县五里街。

德化县中医院 1982年成立，直属县卫生局。占地面积$2500m^2$，建筑面积$2620m^2$，日门诊量158人次。该院骨伤科影响较大，民间验方“肾炎九味饮”临床疗效较好。地址：德化县城关东侧。

莆田市城厢区中医院 1985年改建，直属区卫生局。占地面积$800m^2$，建筑面积$2640m^2$，日均门诊量300人次。该院注重中医外科、骨伤科建设。地址：莆田市城厢区大路13号。

莆田市涵江区中医院 1988年成立，直属区卫生局。占地面积$2615m^2$，建筑面积$1638m^2$。地址：莆田市涵江区涵江新涵大街。

仙游县中医医院 1958年改现名，直属县卫生局。占地面积$4552m^2$，建筑面积$3343m^2$，日均门诊量220人次。中医内科、中医外科、中医妇科、骨伤科为其拳头科室。先后建立了皮肤、针推、蛇伤、骨伤四个专科。地址：仙游县龙宫巷2号。

三明市中医院 1980年组建，隶属市卫生局。占地面积$1077m^2$，建筑面积$2130m^2$，日门诊量157人次。痔疮科、骨伤科、针灸科成为特色科室。地址：三明市三元区长安路2号。

明溪县中医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积$1311m^2$，建筑面积$3389m^2$，日门诊量190人次。该院现设内科、妇科、儿科、针灸科、推拿按摩，以内科为主。地址：明溪县雪峰镇解放路9号。

大田县中医医院 1984年成立，直属县卫生局。建筑面积$6000m^2$，日均门诊量70.2人次。该院成为县治疗慢性病、疑难病症的中心，内科病人占就诊人数的一半。地址：大田县县城内。

尤溪县中医院 1984年成立，直属县卫生局，日均门诊量100人次。临床科室以内科为主，依法加工炮制各种饮片成为该县最佳中药。地址：龙溪县城关。

沙县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积$39826m^2$，建筑面积$13724m^2$，日均门诊量250人次。该院中医内科技术素质较高，痔瘘科技术力量较强，求治病人较多，骨伤科颇具特色。地址：沙县府东路33号。

泰宁县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积$3300m^2$，建筑面积$2700m^2$，日均门诊量85人次。中医儿科、妇科为其重点科室，草药科、皮肤科为主要发展科室，中医骨伤科、痔疮科在发展之列。地址：泰宁县城关北门。

宁化县中医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积$2440m^2$，建筑面积$4635m^2$，日均门诊量455人次。草医科、肛肠科、中医内科为主要科室。地址：宁化县城关中山路23号。

龙岩县中医院 1984年成立，直属市卫生局。占地面积$414m^2$，建筑面积$1579m^2$，日均门诊量170人次。该院以中医为主的综合医院，中医痔疮科、中医内科为主要科室。地址：龙岩市解放路10号。

长汀县中医医院 1979年成立，直属县卫生局。占地面积$4074m^2$，建筑面积$3004m^2$，日均门诊量491人次。该院以突出中医肛肠、骨伤按摩、眼科、针灸理疗、中医妇科为主要特色，肛肠、骨伤按摩科为主要科室。地址：长汀县县城营背街。

永定县中医院 1984年建立，隶属县卫生局。占地面积$5332m^2$，建筑面积$2500m^2$，日均门诊量165人次。中医骨伤，中医内科为其主要科室。地址：永定县城南。

上杭县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积$3315m^2$，建筑面积$2640m^2$，日均门诊量180人次。内、儿科是其拳头科室，中医眼科、痔疮科实力较强。地址：上杭县临江镇人民路130号。

连城县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积$4466m^2$，建筑面积$2000m^2$，日均门诊量50人次。地址：连城县县城北街。

南平市中医医院 1978年更现名，直属市卫生局。占地面积$16905m^2$，建筑面积$16310m^2$，日均门诊量615人次。中风、痔疮、蛇伤是其特色。地址：南平市紫云岗21号。

邵武市中医医院 1982年建立，直属市卫生局。占地面积$6849m^2$，建筑面积$6063m^2$，日均门诊量200人次。中医内科是主要科室，中医儿科、肛肠科、中医骨伤科在群众中有较大影响。地址：邵武市八一路南段西侧。

建瓯县中医院 1984年改建立，直属县卫生局。占地面积$540m^2$，建筑面积$2479m^2$，日均门诊量297人次。该院中医内科、骨伤科、痔疮科技术力量较强，各具特色。地址：建瓯县城关大市街430号。

浦城县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积$3215m^2$，建筑面积$2951m^2$，日均门诊量348人次。该院中医内科、喉科、骨伤科、青草科为主干科室。地址：浦城县五一三路140号。

崇安县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积$1180m^2$，建筑面积$1241m^2$，日均门诊量90人次。该院加强外科、急诊和其它有中医特色的专科建设。地址：崇安县城关温岭街22号。

光泽县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积$19450m^2$，建筑面积$3619m^2$，日均门诊量126人次。该院主要特色是中药加工炮制，推拿按摩科、骨伤科是主要科室。地址：光泽县城关文南路14号。

松溪县中医医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积$3150m^2$，日均门诊量131人次。内、儿科是该院主要科室。地址：松溪县县城西关。

政和县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积$2001m^2$，建筑面积$2237m^2$，日均门诊量291人次。骨伤科为其特色科室。地址：政和县县城

东门。

宁德地区中医院 1984年开诊，直属地区卫生局。占地面积24997m²，建筑面积7713m²，日均门诊量270人次。骨伤、痔疮、妇科制剂等为其特色。地址：宁德县蕉城镇东湖路15号。

霞浦县中医院 1980年改建，直属县卫生局。占地面积3330m²，建筑面积3255m²，日均门诊量800人次。中医特色专科科室有针灸、痔疮、按摩、草药等。地址：霞浦县松城镇中乘街。

福鼎县中医院 1980年成立，直属县卫生局。占地面积6260m²，建筑面积2900m²，日均门诊量155人次。内科、骨科为其骨干科室。地址：福鼎县城关后街，城关黄家山。

福安县中医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积700m²，建筑面积400m²，日均门诊量212人次。该院中、西医技术骨干较强，医技科室比较齐全。地址：福安县城关东新路16号。

古田县中医医院 1985年开诊，直属县卫生局。占地面积2334m²，建筑面积2000m²，日均门诊量120人次。该院设立了痔疮、针灸、骨伤、蛇伤、皮肤等专科门科。地址：古田县城关六一四路东。

柘荣县中医医院 1987年成立，隶属县卫生局。占地面积399m²，建筑面积647m²，日均门诊量124人次。中医骨伤科、妇科为其主要科室，中医儿科力量较强。地址：柘荣县县城柳城路58号。

周宁县中医院 1988年开诊，隶属县卫生局。占地面积2267m²，建筑面积695m²。中药成药和抓传统加工炮炙为其主要特色。地址：周宁县狮城镇东市路15号。

广东省

广东省卫生厅中医处 1979年建立，地址：广州市先烈南路17号。

广州中医学院 1956年建立，隶属卫生部、国家中医管理局。占地总面积：261300m²，建筑面积175585m²，馆藏书：26.5万册。该院教学机构设中医一系、中医二系（中医专业、骨伤科专业、中医文献班）、中药系、针灸系和基础部、成人教育部，共53个教研室及24间教学实验室，三所附属医院，一所附属护士学校，以及实验中心，中医基础理论、中药、针灸、临床药理、热带病研究所和第一、第二临床研究所等7个研究所，《新中医》、《广州中医学院学报》、《广州中医学院报》编辑部、劳动服务公司等。研究生招生及硕士学位授予权专业有妇科、内科、外科、伤科、儿科、伤寒论、金匮要略、温病学、中药学、方剂学、论断学、中医基础理论、内经、医古文、耳鼻喉、中医史、针灸学、脾胃学说、免疫学、急腹症、内科心血管科等21个学科；博士学位授予权专业有妇科学、内科学、温病学、伤寒论、针灸学、内经、中西医结合基础—脾胃学说等7个专业。著名学者有罗元恺、邓铁涛、黄耀燊、司徒铃、梁乃津、李国桥、王建华、李道中、靳瑞。每年平均三项科研成果获部局级奖，如"紫地合剂治疗上呼吸道出血"、"月经周期的调节与月相的关系"均获国家中医管理局乙级科技成果奖。该院深化教改，把学院办成以中医为主、医药结合、文理渗透的多学科、多专业、多层次的学院，招收本科生、大专生、研究生、留学生，培养多层次人才；继续开展脾虚、肾虚、血瘀等证型的基础与临床研究，以及南药的开发与研究热带病防治、针灸、气功疗效机理的研究。地址：广州市三元里机场路。

广州市中医学院护士学校 1978年建校，隶属广州中医学院。设有基础护理教研组、普通课教研组、临床课教研组、建立了基础护理示教实验室，增设了中医情志护理课程，使学生逐步掌握中西医两套护理知识和技术。与两所附属医院护理部联合录制《中医护理技术操作规程》系列教学片，对省内中医院护士进行岗位培训，举办在职护士培训班，还牵头编著《广东省中医护理工作规范》。地址：广州三元里机场路。

广州中医学院成人教育部 1984年成立，该部在广东省建立了8个中心函授站，重点抓学历教育和较高层次的进修教育。在成人教育的改革方面，进行了积极有益的工作，如组织有关教研室编写反映成人教育特点和切合基层医疗卫生工作实际的新教材，大学毕业后再教育的高层次系列教材也正在编写中。在对中医队伍现状进行调查分析的基础上，该部向全国中医学院同行倡导联合举办高层次的大学毕业后函授进修教育，并提出建议和计划，制订了中医药人员岗位培训、专业证书教育方案。地址：广州市三元里机场路。

广州中医学院附属医院 1964年更现名，隶属广州中医学院。占地面积53333m²，建筑面积34890m²，日门诊量2066人次。临床科室16个，医技科室7个，以及药剂科和临床药理研究室，和第二门诊部。著名专家有罗元、恺黄耀燊、邓铁涛、司徒玲。获奖科研项目达20多项，其中，蛇伤解毒治疗毒蛇咬伤等获国家科技大会及部、省级奖。该院现设有心血管、血证、肝炎、脾胃病、男不育女不孕、鼻咽癌等47个专科专病门诊及外宾诊室、速诊室，安排名老中医、教授定期应诊。急诊科突出中医特色，配合现代化诊疗手段，在急症方面取得成效，曾被评为全国中医急诊先进奖。该院除临床科室处还有临床研究机构11个，而且重视医护及科技人员的科研工作，是设备及医术实力很强的中医院。地址：广州市三元里机场路。

广州中医学院附属广东省中医院 1981年现名，隶属广州中医学院。占地面积7750m²，建筑面积38450m²，日门诊量3125人次。设有行政科室13个，临床科室17个，医技科室5个，中心实验室1个，临床研究所1个。著名专家有梁乃津，甄梦初、岑鹤龄。获全国和省科学大会奖有中西医结合治疗破伤风、循经感传现象的研究，著《四肢骨折和脱臼

治疗图解》、《临症见解》、《痔疮与肛瘘的防治》、《中医眼科》、《中医内科》、《中医临床新编》。该院痔瘘科、肛肠科、针灸、眼科、妇科、骨科、内科、外科均有较好疗效，并开办进修培训班，为基层中医院培养了大批人才。地址：广州市大德路111号。

广州中医学院附属骨伤科医院 1985年成立，隶属广州中医学院。占地面积600m²，日门诊量180人次。机构设置：门诊、住院部、药剂科、手术室、临床以骨伤科疾病为主要业务、兼设各科专科专病专家门诊。该院是以中医传统方法（中药内服外敷、外洗、按摩推拿、手法、夹板等）为主，中西结合治疗骨伤科疾病的专科医院。同时还外请著名专家在该院开设内，外、妇、儿、五官科等专科门诊。地址：广州市江南大道中、江南西路。

广州中医学院三亚热带病研究所 1986年建院，隶属广州中医学院。占地面积48，000m²，建筑面积2800m²。该所设附属医院一所，中药、病毒、检验诊断、生化、免疫和寄生虫6个研究室。知名学者有李国桥。科研成果有青蒿素抗疟研究（临床部分）；青蒿素栓、青蒿琥酯和蒿甲醚的Ⅰ、Ⅱ期临床研究；脑型疟救治研究；恶性疟红内期原虫发育规律的研究。该所搜集和发掘中医药防治热带病的理论和经验，运用现代科学技术和方法，进行临床和实验研究；保持该所疟疾防治研究的优势，把病毒性疾病作为主攻方向，为发扬中医药防治热带病的精华而努力。地址：海南岛三亚市大东海。

广州中医学院学报 1984年创刊，季刊，公开发行，国际连续出版物数据系统中国国家中心（ISDS—CHINA）分配国际标准连续出版物号ISSN1000—5056，国内统一刊号CN44—1111。该刊是一份提高型的中医综合性学术性刊物，设有医学论坛，学术探讨、临床指导、实验研究、方药运用、新学科与新技术、中医教育、学术争鸣、文献综述、古籍整理等栏目。地址：广州市三元里机场路广州中医学院内。

广州中医学院学报 1987年复办，初为月报，立足院内，面向广东及全体校友。一版为要闻版。其余三个版分别为《教学·科研》、《医药·外联》、《文体副刊》，栏目较多，内容丰富，每期设“要闻简报”、“新风短笛”、“师生论坛”、“教改探索”、“导师简介”、“科室掠影”，“第二课堂”、“科研动态”、“为了一线”“求医指南”、“附院天地”、“外事往来”、“海外航讯”、“广东医药”、“校友之窗”、“南粤杏苑”、“体育健身”等近20个栏目。地址：广州市三元里广州中医学院内。

广东省中医研究所 1955年建立，隶属省卫生厅。占地面积7000m²，建筑面积12500m²。地址：广州市淘金路159号。

气功与科学 1982年创刊，国内外公开发行，月刊，隶属省气功科学研究协会。该刊旨在普及气功科学知识，促进气功科学研究，面向广大气功爱好者，医务、体育和科研工作者。刊载各类气功科研论文，科普文章，介绍各种流派的气功功法和代表人物，提供气功活动信息。地址：广州市机场路飞鹅西路南一街3号102室。

按摩与导引 1985年创办，广东省卫生厅等三家主办，双月刊，国内公开发行。该刊旨在发掘、整理按摩与导引医学遗产，交流学术思想和临床经验，介绍有关按摩与导引的科研成果及有效的防病养生方法，报导国内外按摩、气功、体疗等方面的进展和动态，介绍按摩与导引的基本理论和技术。该刊是国内外唯一介绍按摩与导引学科的学术性刊物。地址：广州市先烈南路17号。

深圳市卫生局中医处 1986年成立，地址：深圳市翠竹一路。

深圳市中医院 1975年建立，直属市卫生局。占地面积37975m²，建筑面积8240m²，日均门诊量1100人次。该院骨科、肛肠科、针灸和老年病康复、老年人保健为重点发展专科。地址：深圳市解放西路。

珠海市中医院门诊部 1987年成立，直属市卫生局。占地面积5000m²，建筑面积4590m²，日均门诊量80人次。中医骨伤中心、血栓中心为其有特色的拳头科室，完善中医妇科、皮肤、痔瘘、理疗等科室的建设。地址：珠海市吉大景乐路。

佛山市卫生局中医科 1986年设立，地址：广东佛山市富民路14号。

佛山市中医院 1956年建立，直属市卫生局。占地面积15544m²，建筑面积26521m²，日均门诊量2100人次。著名专家有李广海、李家达、陈渭良、冯德瑜、彭玉林、陈典周、余世芳、刘博仁等。《肱骨外踝反转移位骨折》受到全国科学大会奖励。该院骨伤科、内科为主要科室。该院是广州中医学院的实习基地。地址：佛山市亲仁路6号。

顺德县中医院 1958年成立，直属县卫生局。占地面积60，000m²，建筑面积26，000m²，日均门诊量1860人次。骨伤科、外科、肿瘤科是其重点科室。骨外科除用传统中医手法治疗骨折外还开展人工关节置换术、矫形术、整形术、显微外科手术等；外科能作颅脑、胸外、肝叶切除等高难度手术；肿瘤病区实行放疗、化疗、中西医结合、外科手术等治疗方法。地址：顺德县大良镇顺峰山。

三水县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积1800m²，建筑面积2758m²，日均门诊量719人次。该院中医药治疗慢性迁延性肝炎和慢性肾炎等病效果较佳，骨伤科为其骨干科室。地址：三水县西南镇人民一路。

江门市卫生局中医科 1986年成立，地址：江门市跃进路99号。

江门市中医院 1958年成立，直属市卫生局。占地面积10591m²，建筑面积15832m²，日均门诊量1720人次。著名专家：简锡禧、沈鼎荪。该院是综

合性中医院，以骨伤科和痔瘘科为重点，内科、妇科也颇具特色。地址：广东江门市跃进路62号。

新中医 1969年创刊，初为季刊，内部发行，现为月刊，公开发行，隶属广州中医学院。该刊是一份具有中医特色的综合性学术期刊，尤重报道名老中医经验及岭南中医的学术经验。国外发行到日本、东南亚、香港、美国等30多个国家和地区，在国内外均有一定影响和声誉，国际连续出版物数据系统中国国家中心（ISDS—CHINA）分配号：ZSSN0256—7415。地址：广州三元里机场路广州中医学院内。

新会县中医院 1959年创建，直属县卫生局。占地面积6200m²，建筑面积11500m²，日均门诊量1124人次。该院以骨伤、蛇伤、痔瘘科为专长，中药剂型改革搞得较好，科研、抢救力量有一定水平。地址：广东新会县会城镇惠民东路47号。

鹤山县中医院 1963年建立，直属县卫生局。占地面积6000m²，建筑面积4557m²，日均门诊量493人次。该院以骨伤科、痔瘘科为重点。地址：广东鹤山县沙坪镇人民路。

台山县中医院 1960年改现名，直属县卫生局。占地面积2905m²，建筑面积5590m²，日均门诊量861人次。该院中药枯痔、针灸、推拿、蛇伤治疗和中医骨伤科、气功保健等很受群众欢迎。该院中医骨伤科、针灸科、痔瘘科为其重点。地址：台山县台城镇台西路196号。

恩平县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积1200m²，建筑面积1327m²，日门诊量518人次。该院内、妇科为重点，骨科和痔科也开展较好。地址：广东恩平县县城镇南堤29号。

开平县中医院 1963年建立，直属县卫生局。占地面积1237m²，建筑面积4293m²，日门诊量617人次。该院骨外科、泌尿专科、瘘痔科为重点。地址：广东开平县三埠镇新昌永富路101号。

汕头市卫生局中医科 1986年设立，地址：广东汕头市大华路9号。

汕头市中医院 1958年创立，直属市卫生局。占地面积2634m²，建筑面积2832m²，日均门诊量636人次。该院疗效较好的有风湿病、急慢性肝炎及肝硬化，胃及十二指肠溃疡、冠状动脉硬化性心脏病、脑血管意外、腰、颈椎疾病，哮喘等。皮肤、疮疡、气功、康复科为其发展科室。地址：广东汕头市新兴路10号。

潮州市第一中医医院 1959年创建，隶属市卫生局。占地面积2500m²，建筑面积3230m²，年门诊量240000人次。该院现有中医儿科、针灸科为骨干科。地址：广东潮州市西马路122号。

潮州市第二中医医院 1979年更现名，隶属市卫生局。占地面积1012m²，建筑面积2620m²，年门诊量180000人次。该院实行24小时门诊制，有五个门诊部，中医妇科、外科、儿科骨干室。地址：广东潮州市太平路307号。

澄海县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积530m²，日均门诊量400人次。地址：广东澄海县澄城镇中山路。

揭阳县中医院 1958年建立，直属县卫生局。建筑面积9462m²，日均门诊量200人次。地址：广东揭阳县榕城镇新兴东路。

普宁县中医院 1960年始建，直属县卫生局。占地面积1513m²，建筑面积3496m²，日均门诊量413人次。该院中医儿科、骨科及妇科应用中药治疗不孕不育症疗效较佳。地址：广东普宁县流沙镇东风路。

潮阳县中医院 1960年建立，直属县卫生局。占地面积1462m²，建筑面积4310m²，日均门诊量603人次。该院慢性肾炎、红斑狼疮的治疗获省科技成果奖，肾炎科为重点科室，中医骨伤科为重点建设科室。地址：广东潮阳县棉城中华路25号。

饶平县中医医院 1985年开诊，隶属县卫生局。占地面积1145m²，日均门诊量174人次。中医骨伤科、儿科等为主要科室。地址：广东饶平县黄岗镇城边巷26号。

湛江中医学校 1965年创办，直属市卫生局。占地面积6500m²，建筑面积4800m²。机构设中医、五官、骨伤、西医医士，西医护士、西医口腔、西医五官、西医妇幼等专业，10个班，6个教研室，一个综合门诊部。地址：广东湛江市霞山文明东路4号。

湛江市第一医院 1972年创办，直属市卫生局。占地面积19655m²，建筑面积11957m²，日均门诊量685人次。该院以中医为主的胃肠病专科、杂症专科、老年病专科及骨伤外科均颇具特色。儿科门诊、妇科门诊以及哮喘专科、胆石症专科等运用中西医结合方法诊疗疾病，有较大影响。地址：广东湛江市赤坎区海滨七路。

湛江市第二中医院 1960年成立，直属市卫生局。占地面积16800m²，建筑面积9176m²，日均门诊量505人次。该院除内科外，现有专科有骨伤、痔瘘、针灸、理疗、推拿、妇女不孕、男性不育、肝胆结石、泌尿系结石、皮肤疮疡、儿科、眼科、耳鼻喉科、口腔科。其专科特色较为显著。地址：广东湛江市霞山区解放西路2号。

湛江市霞山骨伤科医院 1983年建立，直属区卫生局。占地面积3500m²，建筑面积3000m²，日均门诊量250人次。该院以中医为主，中西医结合治疗骨伤科病人是其医疗特色。开展小儿麻痹后遗症、中风、风湿关节炎、截瘫的临床治疗项目；增加痔瘘、气功、康复业务。地址：广东湛江市霞山区。

湛江市赤坎区中医院 1959年改现名，隶属区卫生局。占地面积1420m²，建筑面积4600m²，日均门诊量301人次。该院有些老中医治疗常见骨折、脱疽、湿疹以及儿科的麻、痘、惊、疳四症疗效较高，着重发展中医骨伤科，皮肤疮疡科和中医儿科。地址：广东湛江市赤坎中山二路67号。

遂溪县中医院 1978年改现名，隶属县卫生局。占地面积7600m²，建筑面积5200m²，日均门诊量456人次。该院设三个门诊部，一个住院部，内科力量较强，中医骨伤科、痔瘘科、针灸、妇科发展前途较好。地址：广东遂溪县城遂安路29号。

吴川县中医院 1960年建立，直属县卫生局。占地面积5000m²，建筑面积3990m²，日均门诊量298人次。该院擅长治疗肝炎和痔瘘，骨伤也有一定影响。地址：广东吴川县梅菉镇解放路二巷6号。

徐闻县中医医院 1966年开诊，直属县卫生局。占地面积6798m²，建筑面积2470m²，日均门诊量255人次。该院骨伤科、痔瘘科有一定影响。地址：徐闻县徐城东方红二路97号。

海康县中医医院 1964年建立，直属县卫生局。占地面积7390m2，建筑面积4771m²，日均门诊量372人次。该院骨伤科疗效显著。地址：广东海康县雷城镇圣宫前22号。

廉江县中医院 1975年建院，直属县卫生局。占地面积6000m²，建筑面积4150m²，日均门诊量529人次。该院门诊部以针灸理疗为专长，主要以传统针灸法、电针、穴位注射、埋线、封闭等方法治疗慢性病和奇难症。地址：广东廉城镇西街岭南坡、廉城南市路。

茂名市卫生局中医科 1986年成立，地址：广东茂名市油城六路。

茂名市中医医院 1976年开办，直属市卫生局。占地面积10000m²，建筑面积4663m²，日均门诊量600人次。该院骨伤科以骨折病人为主，采用中医手法复位和夹板固定，配合中药内服、外洗、外敷深受群众欢迎。地址：广东茂名市油城五路7号。

高州县中医院 1960年成立，直属县卫生局。占地面积7200m²，建筑面积5000m²，日均门诊量478人次。该院妇科治疗不孕症、儿科应用中医药治疗急症已获较好效益。骨伤科也颇具特色。地址：广东高州县城东门。

信宜县中医院 1964年建立，直属县卫生局。占地面积6500m²，建筑面积4650m²，日均门诊量215人次。中医骨伤科、推拿按摩科、痔疮科为其重点科室。地址：广东信宜县县城竹山桥头南侧。

电白县中医院 1975年成立，直属县卫生局。占地面积1702m²，建筑面积2680m²，日均门诊量382人次。该院重点抓中医内科、骨伤科、推拿气功等专科建设。地址：广东电白县水东镇东阳北街27号。

化州县中医院 1959年成立，直属县卫生局。占地面积3050m²，建筑面积5315m²，日均门诊量320人次。中医骨伤科为其主要科室，周俊德祖传治疗骨伤方法在当地有较高的威望。地址：广东化州县县城中山路96号。

韶关市卫生局中医科 1986年设立，地址：广东韶关市新华南路。

韶关市中医院 1964年建立，直属市卫生局。占地面积7036m²，建筑面积14540m²，日均门诊量724人次。该院内科、骨伤科在群众中享有一定威望。骨伤科对闭合性骨折的疗效显著，针灸科、妇科就诊量也较大。地址：广东韶关市武江南路61号。

曲江县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积10131m²，建筑面积5317m²，日均门诊量280人次。该院五官科、痔疮科能做多种手术；内科对石淋、痞积、乳癖、痹症等均积累了丰富的经验。地址：广东曲江县县城西侧鸡仔坝。

仁化县中医院 1986年成立，直属县卫生局。占地面积2600m²，建筑面积2190m²，日均门诊量70人次。地址：广东韶关市仁化县仁桥南路。

翁源县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积17495m²，建筑面积2744m²，日均门诊量194人次。该院主要专科是骨外伤科，痔疮科，中医内科。地址：广东翁源县县城。

南雄县中医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积2600m²，日均门诊量30人次。中医大内科实力较强。地址：广东南雄县雄州镇新城区。

乳源瑶族自治县民族医院 1985年改建，直属县卫生局。该院主要开展骨伤科，理疗按摩科、中西医结合科的治疗。地址：广东乳源县城解放路。

新丰县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积692m²，建筑面积1678m²，日均门诊量296人次。该院骨伤科、针灸科为其主要科室。中草药加深部离子透入法治疗腰椎增生收到较好疗效。地址：广东新丰县县城新南路91号。

广东省新兴中药学校 1988年成立，直属市卫生局。占地面积10000m²，建筑面积5230m²。地址：广东新兴县新城镇南外果园路。

肇庆市中医院 1980年设立，直属市卫生局。占地面积17909m²，建筑面积9563m²，年门诊量101197人次。该院内科擅长治疗癫痫、男女不育不孕等疑难杂病；骨外科和肛肠、皮肤科颇具特色。并能较好地开展骨伤、矫形外科、普外等大中型手术。地址：广东肇庆市端州六路20号。

肇庆华佗医院（原肇庆市中医院） 1988年建立，直属端州区卫生局。占地面积13519m²，建筑面积5970m²，年门诊量152236人次。著名专家梁庆临。该院针挑疗法获省科研成果奖，出版《针挑疗法》，以中医内科、杂症科、针灸科、骨伤科为其特色科室。地址：广东肇庆市和平路。

四会县中医院 1959年改建，隶属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积2722m²，年门诊量17.5万人次。该院中医内儿科为主，中医针灸、痔疮科，对治疗白细胞和血小板减少症及痔疮有疗效。地址：广东四会县四会镇曙光路12号。

广宁县中医院 1985年建立，隶属县卫生局。占地面积5220m²，建筑面积3007m²，日门诊量350

人次。该院影响较大的科室为骨伤科、痔瘘科、皮肤科、理疗科。地址：广东省广宁县新宁北路 34 号。

怀集县中医院 1986 年改建，隶属县卫生局。占地面积 1274m²，建筑面积 2854m²，日门诊量 265 人次。该院中医内科、正骨科、西医儿科较有专长。地址：广东怀集县怀城镇红旗路 44 号。

封开县中医院 1985 年建院，隶属县卫生局。占地面积 300m²，建筑面积 1630m²，年门诊量 73282 人次。该院已建起跌打、针灸、按摩、理疗及信息诊断等专科（诊室）。地址：广东封开县江口镇解放路一巷 11 号。

德庆县中医院 1986 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 3251m²，建筑面积 2547m²，日均门诊量 500 人次。该院大力开展中西医的内、外、妇、儿科外，在骨伤科、痔瘘科、理疗及软组织损伤等方面科室也大力开展。地址：广东德庆县德城镇胜利东路。

云浮县中医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 3800m²，建筑面积 1490m²，年门诊量 14.3 万人次。该院科室设置较为齐全，业务以西医为主。地址：广东云城镇城基路 15 号。

新兴县中医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 2500m²，建筑面积 3700m²，年门诊量 93828 人次。该院全面继承新兴县传统中药加工炮制及管理技术并有所发展。地址：广东新兴县新城镇环城西路 21 号。

郁南县中医院 1985 年改建，直属县卫生局。占地面积 2232m²，建筑面积 3508m²，年门诊量 124680 人次。该院骨伤科、中医内儿科在群众中享有较高威信。地址：广东省郁南县都城镇新生东路 125 号。

罗定县中医院 1984 年成立，隶属县卫生局。占地面积 4700m²，建筑面积 4000m²，日均门诊量 817 人次。骨伤痔瘘科为其影响较大科室。地址：广东罗定县罗城镇戏院路 58 号。

惠州市中医医院 1965 年成立，直属市卫生局。占地面积 40000m²，建筑面积 10400m²，日均门诊量 658 人次。该院是具有抢救各种危重病员能力、中医科室齐全的综合性中医院，治疗心血管疾病和妇科不孕不育症较有影响。地址：广东惠州市下角。

惠阳县中医院直属县卫生局 占地面积 625m² 建筑面积 625m²。地址：惠阳县淡水镇祖庙前 18 号。

惠东县中医院 1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 2415m²，建筑面积 2467m²，日均门诊量 346 人次。该院加强针灸理疗、骨伤外、痔瘘科专科建设。地址：广东惠东县平山镇解放中路 240 号。

博罗县中医医院 1961 年建立，直属县卫生局。占地面积 730m²，建筑面积 2028m²，日均门诊量 300 人次。该院着力加强针灸推拿科和中医骨伤科建设，认真抓好中医的加工炮制。地址：广东博罗县罗阳镇。

龙门县中医医院 1979 年成立，直属县卫生局。占地面积 3996m²，建筑面积 1562m²，日均门诊量 207 人次。该院是综合性的中医医院，有三个门诊及一个留医部，中医内儿科、中医皮肤科、中医眼科、按摩推拿科、中医痔疮科和正骨科。地址：广东省龙门县城甘香。

梅州市卫生局中医医科 1986 年成立，地址：广东梅州市江南大道。

梅州市梅州中医院 1958 年成立，直属市卫生局。占地面积 11000m²，建筑面积 7339m²，日均门诊量 350 人次。该院主要在办好内科基础上，着重发展骨伤科、痔科、针灸科等专业，骨伤和痔科为其骨干科室。地址：广东梅州市梅松路 20 号。

兴宁县中医医院 1958 年建院，直属县卫生局。占地面积 6414m²，建筑面积 6125m²，日均门诊量 294 人次。该院正骨科、痔科和小儿科是其骨干科室。地址：广东兴宁县县城宁江桥西侧。

五华县中医医院 1979 年建立，隶属县卫生局。占地面积 13000m²，建筑面积 420m²，日均门诊量 340 人次。该院中医骨伤科、针灸、痔疮科是其龙头科室。地址：广东五华县水寨镇兴华南路。

丰顺县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 2937m²，建筑面积 1800m²，日均门诊量 179 人次。该院开设中医骨伤科、针灸、痔瘘、推拿按摩等中医专科。地址：广东丰顺县汤坑镇南市场西侧。

大埔县中医医院 1985 年成立，直属县卫生局。借用卫生局 220m²，该院开展了耳穴信息诊断、耳压治疗，痔科、天灸疗法、按摩、针灸等具有中医特色的医疗小专科业务。借用卫生局 220m²，地址：广东大埔县湖寮镇。

平远县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 1662m²，建筑面积 3066m²，日均门诊量 174 人次。该院中医骨科、中医内儿科和痔科为其重点科室。地址：广东平远县大柘镇平城中路。

蕉岭县中医医院 1974 年成立，直属县卫生局。占地面积 1652m²，建筑面积 2653m²，日均门诊量 156 人次。中医骨伤科、妇科、眼科、针灸理疗科为其名牌科室。地址：广东蕉岭县蕉城镇南门路 2 号。

海丰县中医院 1957 年建立，直属县卫生局。占地面积 11000m²，建筑面积 1678m²，日均门诊量 340 人次。中医骨科和中医内科为其骨干科室。地址：广东海丰县城九杜山。

陆丰县中医院 1985 年建立，隶属县卫生局。建筑面积 2100m²，年门诊量 4.4 万人次。该院建立中医病房，以中医骨伤科、痔瘘为中心。地址：陆丰县东海镇三六九街 3 号。

河源县中医院 1986 年成立，直属县卫生局。占地面积 540m²，建筑面积 1370m²，日均门诊量 163 人次。该院着重建立和发展中医骨科、痔瘘科。地址：

广东河源县县城公园西29号。

紫金县中医院 1981年开诊，直属县卫生局。占地面积3980m²，建筑面积4123m²，日均门诊量176人次。该院将中医骨、痔、皮肤科为中心科室。地址：广东紫金县县城北河街1号。

连平县中医医院 1985年改建，直属县卫生局、元善镇政府。占地面积700m²，建筑面积350m²，日均门诊量285人次。该院中医内儿科技术力量较强，并多采用中西医结合治疗。地址：广东连平县县城东街。

和平县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积950m²，建筑面积600m²，日均门诊量100人次。该院开设家庭病床和针灸、理疗、按摩为其骨干科室。地址：广东和平县阳明镇金带路119号。

龙川县中医院 1963年建立，直属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积5265m²，年均门诊量54000人次。地址：广东龙川县城老隆镇北。

清远市中医医院 1957年成立，直属市卫生局。占地面积10450m²，建筑面积7990m²，日门诊量750人次。骨外科是其中医专科建设和发展的重点，现为广州中医学院和清远卫校的实习基地之一。地址：广东清远市清城镇牛皇庙。

佛冈县中医院 1981年建立，直属县卫生局。占地面积3009m²，建筑面积3989m²，日均门诊量315人次。该院有眼耳鼻喉科、骨伤、痔瘘等专科，治疗胆石、尿石是其突出特色之一。地址：广东佛冈县石角镇解放街15号。

英德县中医院 1988年建立，直属县卫生局。占地面积8640m²，建筑面积7129m²，日门诊量290人次。该院骨伤、痔瘘、中医内科为其特色科室。地址：广东英德县幸福街17号。

连县连州中医医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积2375m²，建筑面积2077m²，日均门诊量303人次。该院设住院部、三个门诊部、一间卫生防疫所。开展中医骨伤科、痔瘘科、气功按摩、激光美容科等科室。地址：广东连县连州镇东岳路。

连南瑶族自治县中医院 1987年改现名，直属县卫生局。占地面积1975m²，建筑面积1168m²，日均门诊量170人次。该院开设了中医妇、儿、内科、骨伤科及新医科，开展针灸、电磁疗等物理疗法。地址：广东连南县县城朝阳街。

阳江市中医院 1965年成立，直属市卫生局。占地面积6779m²，建筑面积3550m²，日门诊量620人次。该院是综合性中医院，以眼科为重点。地址：广东阳江市漠阳街。

阳春县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积13000m²，建筑面积3500m²，日门诊量540人次。该院影响大的有中医骨伤科、痔瘘科。中西医结合治疗再障、糖尿病、中风症、慢肝、慢肾等，在群众中有较高威信。地址：广东阳春县春城镇红旗路93号。

东莞市中医院 1965年成立，隶属市卫生局。占地面积7156m²，建筑面积17663m²，日均门诊量1628人次。该院以内科、骨伤科和痔瘘科为主，内科突出中西医结合治疗中风、心脑血管病、慢性肾炎、肝硬化及老年病等，骨伤科以创伤外科为主，既发扬传统正骨外科，又运用现代医学诊疗技术，治疗各种疑难、复杂创伤。地址：广东东莞市城内区东城街60号。

中山市中医院 1984年改现名，直属市卫生局。占地面积2626m²，建筑面积5435m²，日均门诊量1960人次。该院骨伤科、广谱蛇药研制和蛇伤防治在附近地区颇有影响。是广州中医学院教学实习基地之一，在专科建设、中医急症、中药剂型改革等方面，扬中医之长。在中药剂型改革方面，要为中医急症治疗继续努力探索研制补液、强心、抗休克、抗感染、镇痛、止血等有特效的制剂。地址：广东中山市石岐城区。

广州市卫生局中医处 1985年成立。地址：广州市解放中路476号。

广州市荔湾区卫生局中医科 1986年设立。地址：广东广州市荔湾区龙津东路608号4楼。

广州市东山区卫生局中医科 1986年成立。地址：广州市中山三路东昌大街18号。

广州市黄埔区卫生局中医科 1986年成立。地址：广州市黄浦港湾东路一街4号。

广州市天河区卫生局中医科 1986年设立。地址：广州市中山大道石牌桥东侧区政府内。

广州市芳村卫生局中医科 1986年设立。地址：广州市芳村区芳村大道365号七楼709房。

广州市白云山区卫生局中医科 1986年设立，地址：广州市环市东水荫路水荫直街西二巷6-12号2楼。

广州市中医医院 1973年更现名，隶属市卫生局。占地面积5613m²，建筑面积28252m²，日门诊量2000人次。机构设行政科室11个，临床科室18个、医技科室6个、研究室1个。著名学者有区少章、徐楚生等。科研成果有艾灸“至阴”穴矫治胎位异常；中西结合治疗血栓性脉管炎专著；马红丸治疗原发性肝癌等获国家级、省级科学大会奖。该院设有内、外、妇、儿、骨、痔、眼、脉管炎、综合、康复、急诊、针灸、五官、口腔、皮肤、卫防、理疗等科，承担急救任务和实习生、进修生的带教任务。对肺癌、鼻咽癌等有较好的临床疗效，激光光针调节妇科肾阴阳，中医治疗子宫功能性出血，中西医结合治疗“不孕”的临床疗效也较好。地址：广州市珠玑路16号。

广州市中医中药研究所 1962年初建，直属市卫生局，占地面积60m²。设有临床研究室和实验研究室，脉管炎治疗、生化、针灸等方面取得成果。地址：广州市珠玑路16号。

广州市荔湾区中医医院 1980年扩建，隶属区

卫生局。占地面积 380m²，建筑面积 1682m²，日均门诊量 910 人次。知名专家有胡肇基、郭兆仪、罗广荫、何竹林、何应华。中医内儿科和正骨科是其主科，理疗、按摩是其重点科室。地址：广州市带河路 16 号，长寿路 87 号。

广州市越秀区中医医院　1981 年成立，直属区卫生局。占地面积 821m²，建筑面积 1700m²，日均门诊量 831 人次。该院注意发展专病专科，设有甲状腺病、结石、小儿咳嗽专科及男性病、风湿、类风湿、痔疮专科等。恢复中药传统炮制及剂型如丸散膏丹等。地址：广州市越秀区海珠中路 83 号。

广州市越秀区正骨医院　1958 年建立，隶属区卫生局，占地面积 690m²，建筑面积 3070m²，日门诊量 900 人次。该院以传统医学为主，中西医结合治疗跌打损伤、骨折、关节脱位、骨结核、骨肿瘤、风湿和脊椎疾患。地址：广州市东风中路 449 号。

广州市越秀区中医杂病医院　1983 年建立，直属区卫生局。占地面积 200m²，建筑面积 1105.9m²，日均门诊量 1000 人次。该院以传统和创新相结合，采用多种治疗方法和多种给药途径，除常见内服、针灸、按摩外，还广泛应用通气丹火，穴位敷贴、熏洗外治、药物透入等手段，对内、外、妇、儿、骨等科杂病治疗均具特色，并组建杂病研究中心。无论病种或治疗方法都以杂为特色。地址：广州市天成路 10 号。

广州市越秀区气功按摩医院门诊部　1952 年建立，直属区卫生局。占地面积 240m²，建筑面积 389m²，日均门诊量 500 人次。该院是广州市第一所气功医院，以气功按摩为主要治疗手段，其中以颈椎病、腰腿痛、乳腺小叶增生、骨质增生、类风湿、近视眼、鼻炎等较为显著。地址：广州市起义路 182 号—188 号。

广州市东山区中医医院　1987 年建立，直属区卫生局。占地面积 351m²，建筑面积 1338m²，日门诊量 1000 人次。该院设中医科目和西医科目。地址：广州市越秀南路镇龙上街 22 号。

广州市珠海区中医医院　1981 年复办，直属区卫生局。占地面积 525m²，建筑面积 2183m²，日门诊量 800 人次。该院以中医内、儿、骨伤科为主要科室。地址：广州市珠海区南华东路 638 号。

广州市海珠区石溪中医院　1959 年创立，直属区卫生局。占地面积 9150m²，建筑面积 3170m²，日均门诊量 360 人次。地址：广州市海珠区工业大道南 418 号。

广州市海珠区中医杂病医院　1985 年改现名，直属区卫生局。占地面积 1026m²，建筑面积 2664m²，日均门诊量 739 人次。该院是一所具有中医特色的杂病医院，以开设中医杂病科（中医治疗过敏性紫癜、男女性不育、甲状腺机能亢进、甲状腺瘤等），中医泌尿系专科（以泌尿系结石为主），中医皮肤疮疡科，中医按摩推拿科，骨伤科为主，附设西医科室。地址：广州市海珠区南华中路 286 号。

广州市黄浦区中医院　1985 年更名，直属区卫生局。占地面积 6780m²，建筑面积 5900m²，日均门诊量 736 人次。该院的康复理疗中心在治疗脑血管意外的各种后遗症和工伤、车祸等后遗症有比较好的疗效。地址：广州市黄浦区蟹山路 3 号。

增城县中医院　1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 1900m²，建筑面积 4400m²，日均门诊量 668 人次。该院以西医为主，增设了骨伤科，痔瘘科、皮肤疮疡科、针灸科、妇科等共七个中医科室。地址：广州市增城县荔城镇和平路 31 号。

番禺县桥中医院　1958 年建立，直属县卫生局。占地面积 2000m²，建筑面积 6600m²，日均门诊量 820 人次。该院设有中医西医和公卫防疫组等科室，骨伤科、眼科在全县有较大的影响。地址：广东番禺县市桥镇桥东路 62 号。

花县中医院　1970 年建立，直属县卫生局。占地面积 4540m²，建筑面积 6500m²，日均门诊量 566 人次。该院开展以针灸为主治疗青少年近视眼，中医杂病科采用综合治疗取得较好的疗效。地址：广东花县新华镇福宁路 8 号。

从化县中医院　1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 5400m²，建筑面积 2500m²，日均门诊量 165 人次。门诊部设牙科、皮肤科、理疗室、中耳炎专科、骨伤科、妇科、中药制剂等科室。地址：广东从化县县城街口镇南北路 21 号。

海南省

海南省卫生厅中医处　1988 年成立，地址：海南省海口市海府大道 42 号。

海南省中医院　1973 年重建，直属海南卫生厅。占地面积 27500m²，建筑面积 15986m²，日均门诊量 446 人次。该院以中医骨伤科、内科、按摩科较突出。中药管理、传统的中药加工炮制较好，在中药制剂中，尤以风湿药酒和抗骨质增生丸的临床疗效显著。地址：海口市和平北路。

海口市中医院　1961 年建院，占地面积 2071m²，建筑面积 2122.5m²，日均门诊量 388 人次。该院以骨伤科、中医杂病疗效明显。地址：海南省海口市文明东路 37 号。

通什市中医院　1984 年成立，直属市卫生局。占地面积 10670m²，建设面积 5230m²，日均门诊量 210 人次。该院骨伤、肛肠科为拳头科室。地址：海南省通什市河北区。

琼海县中医院　1986 年成立，直属县卫生局。占地面积 4620m²，建筑面积 3210m²，日均门诊量 375 人次。该院以中医内科为主，同时加强骨伤科建设。地址：海南省琼海县嘉积镇东风路 15 号。

屯昌县中医院　1986 年改建，直属县卫生局。占地面积 6256m²，建筑面积 2297m²，日均门诊量 440 人次。该院利用外地的技术力量办好中医特色的科室，如痔、理疗、骨伤科。地址：屯昌县屯昌镇

中心。

文昌县中医院　1985年复办，直属县卫生局。占地面积820m²，建筑面积368m²，日均门诊量80人次。该院的中医骨伤科，妇科颇具影响。地址：文昌县文城镇。

陵水黎族自治县中医医院　1987年建立，直属县卫生局。占地面积120m²，建筑面积140m²，日均门诊量65人次。地址：海南陵水县县城旧百货大楼对面。

定安县中医院　1986年建立，直属县卫生局。占地面积1311m²，建筑面积1100m²，日均门诊量301人次。该院将中医外科、中医内科、痔核科为拳头科室。地址：海南省定安县定城镇东门街。

昌江黎族自治县中医院　1986年建立，直属县卫生局。占地面积500m²，建筑面积1200m²，日均门诊量130人次。该院设中西医内科、针灸科、骨科、超声波、化验、牙科等。地址：昌江县石碌镇人民南路。

乐东黎族自治县中医院　1987年成立，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积3000m²，日均门诊量285人次。中医内科、骨伤科是主要科室。地址：海南省乐东黎族自治县抱由镇城东路。

江西省

江西省卫生厅中医处　1981年成立，地址：南昌市北京西路省政府大院内。

江西中医学院　1959年建院，隶属省卫生厅、省教委。占地面积32000m²，建筑面积46626m²，藏书23.7万册。该院设有48个教研室、35个实验室、8个研究室，附属中医院、附属制药厂、中医药研究所、动植物实验部。硕士研究生招生专业：伤寒、金匮要略、针灸学、方剂学、中医内科学、中西医结合临床（儿科）、中西医结合基础（生理）和中药学专业、而且有硕士学位授予权。著名学者：姚荷生、丁景和、唐福圃、张海峰、万友生、汤邦杰、熊文淑、姚奇蔚、杨卓寅、潘达鑫、秦龙、魏稼、李雪梅、张衍芳、余运初、曾广信、衷诚伟、范崔生、韩玉清。科研成果姚奇蔚慢性萎缩性胃炎电脑中医诊疗系统，促卵泡激素纯化研究等均获省级以上奖，该院现已成为拥有研究生、本科生、大专生、中专生、各类进修生、函授大专生、函授中专生、各类函授进修人员的多层次教学单位。主编全国中医高校本科教材《药用植物学》、《针灸各家学说》等，以及全国中医函授大专教材《中医儿科学》等。《药用植物栽培学》被日本雄浑株式会社纳入《中国汉方医学大系》里。出版专著有《脾胃学说临证心得》、《伤寒知要》等。《中西中医药》和《江西中医学院学报》是该院主办的刊物。地址：南昌阳明路20号。

江西中医学院函授部　1959年成立，隶属江西中医学院。建立遍布全省地市的函授教育基层组织，基本构成部、站二级的函授教育网。机构设有办公室、教务科、函授教研室、《中医函授》编辑室，建立地市函授站10个。该部组织编写函授教材13种，230万字；函授辅导资料24种，220万字；主编全国高等中医院校函授教材《中医儿科学》、《中医外科学》和《中医伤科学》；编辑出版《中医函授》。地址：南昌市阳明路20号。

江西抚州中医学校　1986年建校，隶属地区行署。占地面积46662m²，建筑面积8640m²，馆藏书25300册。该校在国家级和省级专业刊物发表论文近40篇，创办了《江西抚州中医学校校刊》。中医七专业实行专科培养，中医外科、皮肤科、肛肠科和五官科、伤骨科等。地址：抚州市赣东大道南端。

江西中医学院附属中医医院　1973年更现名，隶属省卫生厅，江西中医学院。占地面积10554m²，建筑面积12680m²，日门诊量1050人次。著名专家沈波涵，在妇科方面有独到见解。科研成果胡增石研制的腹腔深部多功能牵引器，许鸿照研制的髌骨固定器等。该院在心、肾、消化系统、妇、儿、伤、中外、针灸等方面的研究有较深的造诣，具有传统特色的专科专病门诊在治疗毒蛇咬伤、肛肠疾病、噪音、肝病等方面总结了较好的经验。地址：南昌市八一大道153号。

江西省中医药研究所　1958年组建，直属江西中医学院。占地面积2928m²，建筑面积6096m²。机构设有文献、临床、中药、中医基础、气功五个研究室，图书情报室、临床部。以中医热病和气功为主要研究方向。著名学者万友生对《伤寒论》和热病的研究有较深的造诣。该所出版了《正交设计法在医药科研中的应用》、《环境微生物学》，整理校勘了《黄帝八十难经图注纂解》等，研制了“气功训练显示器”等。承担科研及医疗双重任务，积极对中医热病、气功、中药制剂、乙型肝炎、脏象实质等研究，中医热病理论和临床、气功临床和基础等研究在全省领先，脏象学说研究在全国有一定影响。地址：江西南昌市文教北路101号。

江西省中西医结合研究所　1985年成立，直属省卫生厅。建筑面积250m²。业务科室有临床研究室、门诊部，进行临床及实验研究。著名学者余鹤龄、汤益明；科研成果艾灸至阴穴矫正胎位的临床规律及作用原理的进一步探讨和负压疗法治疗高血压病的临床探讨。进一步深入中医内病外治及心血管病的研究。地址：南昌市叠山路97号。

江西中医药　1951年创刊，隶属江西中医学院。现为双月刊，公开发行。主要栏目有学术探讨、老中医经验、急症专栏、专题笔谈、病历失误、江西医林、临床报道、针灸按摩、方药论坛、实验研究、中医教学、文献综述、医史考证。地址：南昌市阳明路20号。

新余市卫生局中医科　1986年成立，地址：新余市。

新余市中医医院　1983年更现名，直属市卫生局。占地面积7200m²，建筑面积10550m²，日均门

诊量344人次。著名学者为敖保世、胡杰锋。内科、骨伤科为拳头科室。创办救护车医院，定期下乡进山为村民防病治病、送医送药。地址：新余市建设东路。

分宜县中医医院 1978年开业，直属县卫生局。占地面积4300m²，建筑面积4509m²，日门诊量83人次。重点发展伤骨科和痔瘘、按摩、眼科等小科。地址：分宜县分宜镇钤阳西路。

萍乡市卫生局中医科 1987年成立，地址：萍乡市城关区凤凰街两眼塘。

萍乡市中医医院 1956年建，直属市卫生局。占地面积12866m²，建筑面积8161m²，日均门诊量270人次。著名专家：钟新渊、林鹤和。骨伤、痔瘘、按摩等科室实力较强。地址：萍乡市站前路。

萍乡市上栗区中医医院 1987年建立，直属区卫生局。占地面积2496m²，建筑面积2800m²，日均门诊量200人次。针灸科、痔瘘科为重点发展科室。地址：萍乡市上栗镇北大街。

萍乡市芦溪区中医医院 1984年建立，直属区卫生局。占地面积2200m²，建筑面积2059m²，日均门诊量109人次。地址：萍乡市芦溪镇。

鹰潭市卫生局中医科 1986年成立，地址：鹰潭市交通路22号。

鹰潭市中医医院 1984年改现名，隶属月湖区卫生局，区领导。占地面积4100m²，建筑面积8500m²，日均门诊量240人次。眼科、康复科为其骨干科室。康复科设有按摩、气功、理疗、针灸、耳压等服务项目。地址：鹰潭市胜利路45号。

余江县中医医院 1984年改现名，直属县卫生局。占地面积6100m²，建筑面积2958m²，日均门诊量100人次。骨伤科为该院实力最强科室，发展肛肠科。地址：余江县站前路42号。

贵溪县中医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积200m²，建筑面积1100m²，日均门诊量50人次。针灸、内科是其骨干科室。地址：贵溪县县城信江大桥东侧。

景德镇市卫生局中医科 1987年成立，地址：景德镇市珠山大道。

景德镇市中医医院 1959年成立，直属市卫生局。占地面积40，000m²，建筑面积10，000m²，日均门诊量150人次。重点突出专科建设，疮疡外科、皮肤外科、肛肠外科、中医肿瘤科、中风瘫痪科、老年病科、关节炎科、结石科、耳医科、放射科、肿瘤科。地址：景德镇市河西大月山。

乐平县中医医院 1983年成立，直属县卫生局。占地面积8100m²，建筑面积4914m²，日均门诊量261人次。中医骨伤、外科、肝、肾专科为其专长。地址：乐平县县城南大街25号。

南昌市洪都中医医院 1958年定现名，直属市卫生局。占地面积7000m²，建筑面积20，000m²，日均门诊量1000人次。创伤骨科、中医内科、中医外科、中医儿科都有独特的疗效。中医骨伤科手法复位率高，外固定方法较多，并有应用多年自制的内服和外用中草药制剂；中医内科开展了慢性肾炎、慢性支气管炎、肺心病、男性不育、老年病、慢性肝胆疾病等专病门诊；中医外科保持了传统的外用膏、丹30多种，对慢性骨髓炎、下肢溃疡、乳腺炎等效疗有独到之处；中医儿科开展了捏瘠治疗小儿疳积、小儿肝病门诊亦疗效显著。地址：南昌市民德路246号。

南昌市中西医结合医院 1984年改现名，直属市卫生局。占地面积20667m²，建筑面积16968m²，日均门诊量603人次。该院痔瘘科、骨伤科、中医肾病科、胃炎专科、整容科、痔瘘科有较突出的临床疗效。地址：南昌市八一大道8号。

南昌市第二中西医结合医院 1984年改现名，直属东湖区卫生局。占地面积450m²，建筑面积2200m²，日均门诊量120人次。该院注重发展专科专病，对胃肠疾患、肝病、中风、肿瘤、疮疡肿毒及软组织损伤等病的治疗取得了较好的疗效。地址：南昌市子固路106路。

南昌市湾里区中医医院 1986年建立，直属区卫生局。占地建筑5822m²，建筑面积4400m²，日均门诊量88人次。机构设三个门诊及一个住院部，该院对“不孕不育症”诊疗效果较好。地址：南昌市湾里区磨盘山北路6号。

南昌市医林结石病专科医院 1985年批准成立，直属江西麻纺器材厂。占地面积2500m²，建筑面积1500m²，日均门诊量60人次。该院用中西医结合的方法治疗结石病已取得较好的疗效。地址：南昌市青云谱区。

南昌县中医医院 1984年复现名，直属县卫生局。占地面积4333m²，建筑面积3200m²，日均门诊量115人次。骨伤科是其主要科室，在蛇伤救治方面有独到之处。地址：南昌市莲塘镇五一路28号。

新建县中医医院 1984年组建，直属县卫生局。占地面积6460m²，建筑面积3180m²，日均门诊量94人次。地址：新建县长堎镇团结路2号。

安义县中医医院 1984年改现名，直属县卫生局。占地面积4200m²，建筑面积2320m²，日均门诊量210人次。该院痔瘘和按摩科在本县范围内颇有影响。地址：安义县县城大桥南端。

进贤县中医医院 1985年开诊，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积1959m²。地址：进贤县县城进贤大道。

九江市卫生局中医科 1986年成立，地址：九江市庐峰路12号。

九江市中医医院 1984年开诊，隶属市卫生局。占地面积19600m²，建筑面积12296m²，日均门诊量100人次。该院注重内科、骨伤科、皮肤科的建设。地址：九江市滨湖路6号。

九江县中医医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积7200m²，建筑面积2400m²，日均门诊量120人次。骨伤科就诊量占全院52%，是其拳头

科室。地址：九江县沙河街镇。

湖口县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积800m²，建筑面积1200m²，日均门诊量130人次。该院内儿科的门诊量最大，实力最强。地址：湖口县双钟镇云亭路20号。

星子县中医医院 1986年成立，直属县卫生局。占地面积1540m²，建筑面积810m²，日均门诊量120人次。地址：星子县县城紫阳路24号。

永修县中医医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积850m²，日均门诊量120人次。中医内科、骨伤科、针灸科为其主要科室，中医内儿科就诊量最大。地址：永修县涂家埠镇。

武宁县中医医院 1978年改现名，直属县卫生局。占地面积7763m²，建筑面积6600m²，日均门诊量243人次。该院的办院指导思想是内科带动专科，以专科促进急诊，以急诊开拓医院，中医内科、针灸和妇科为重点科室。地址：武宁县新宁镇朝阳路36号。

瑞昌县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积2160m²，建筑面积2805m²，日均门诊量70人次。该院根据"冬病夏治"的原则，在夏季三伏天大力开展支气管哮喘及喘息性支气管炎的穴位敷贴配合中药免疫增强剂的综合疗法。地址：瑞昌县县城盆城镇。

都昌县中医医院 1981年创建，直属县卫生局。占地面积8333m²，建筑面积5500m²，日均门诊量201人次。中西医结合的结石科、按摩科是骨干科室。地址：都昌县县城沿湖路48号。

德安县中医医院 1985年扩建，直属县卫生局。占地面积13200m²，建筑面积2330m²，日均门诊量100人次。该院在抓好内科的同时，注重中医专科，开设骨伤、肛肠、针灸、按摩、皮肤、理疗、妇科、眼科等中医专科。与中医药科研机构联合开展用中药治疗乙型肝炎的临床验证。地址：德安县蒲亭镇永兴路50号。

修水县中医医院 1986年改建，直属县卫生局。占地面积3200m²，建筑面积1000m²，日均门诊量150人次。该院中医内、儿科技术力量较强，此外中医肛肠、蛇伤科开展得亦较出色。地址：修水县义宁镇。

彭泽县中医医院 1980年组建，直属县卫生局。占地面积3900m²，建筑面积3100m²，日均门诊量196人次。该院积极发展专科专病建设及传统的中药炮制加工，重点扶植中医伤科、肛肠科、按摩科，使之成为骨干科室。地址：彭泽县龙城镇中心街。

赣州地区卫生局中医科 1985年成立，地址：赣州市新赣南路12号。

赣州市中医医院 1960年成立，直属市卫生局。占地面积10025m²，建筑面积8549m²，日均门诊量420人次。中医伤科、痔疮科为骨干科室。赣州市西津路。

赣县中医医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积790m²，建筑面积336m²，日均门诊量70人次。骨伤科实力最强。地址：赣县县城梅林大街赣路10号。

兴国县中医医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积2198m²，日均门诊量440人次。骨伤、皮肤、肛肠科在当地有较高声誉。地址：兴国县城潋江镇背街。

石城县中医医院 1985年改建，直属县卫生局。占地面积700m²，建筑面积2000m²，日均门诊量123人次。今后发展目标为中医专科。地址：石城县琴江镇东南路。

于都县中医医院 1978年建立，直属县卫生局。建筑面积744m²，日均门诊量100人次。地址：于都县县城南门。

会昌县中医医院 1952年建立，直属县卫生局。占地面积933m²，建筑面积2070m²，日均门诊量120人次。设有中医眼科、痔瘘科、按摩科，充实针灸科、骨伤科力量。地址：会昌县县城东街14号。

寻邬县中医医院 1952年建立，直属县卫生局。占地面积2750m²，建筑面积800m²，日均门诊量70人次。中医骨伤科、内儿科、妇科、痔疮科、理疗科为重点科室。地址：寻邬县县城东桥西路4号。

南康县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积15234m²，建筑面积2115m²，日均门诊量328人次。中医骨伤科、针灸科为主要科室。地址：南康县县城西门上垇。

大余县中医医院 1959年组建，直属县卫生局。占地面积3126m²，建筑面积3449m²，日均门诊量271人次。中医内科、骨伤科为其主要科室。地址：大余县县城人民路3号。

龙南县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。该院重视内科、骨伤科建设，日均门诊量162人次。地址：龙南县县城中山街上東门34号。

定南县中医医院 1976年建立，直属县卫生局。占地面积690m²，建筑面积1406m²，日均门诊量140人次。中医伤骨科、针灸科为主要科室，设有中医内科、肛肠科、按摩、急诊室、牙科、检验科。地址：定南县县城历市镇。

崇义县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积5723m²，建筑面积2339m²，日均门诊量97人次。中医骨伤、蛇伤科、内科、儿科为主要科室。地址：崇义县县城南门健康路29号。

安远县中医医院 1956年建立，直属县卫生局。占地面积5574m²，建筑面积3299m²，日均门诊量185人次。内科、伤科为主，增设肛肠科。地址：安远县县城欣山镇青年路56号。

瑞金县中医医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积5432m²，建筑面积3909m²，日均门诊量192人次。注重伤外科建设。地址：瑞金县象湖镇老教场10号。

上犹县中医医院 1980年改建，直属县卫生局。占地面积2133m²，建筑面积1510m²，日均门诊量110人次。该院中医骨伤科力量较强，加强了内科建设。地址：上犹县东山镇新上犹路3号。

宁都县中医医院 1979年复现名，直属县卫生局。占地面积1161m²，建筑面积1573m²，日均门诊量303人次。中医内科、骨伤科、针灸、痔瘘疮疡科为拳头科室，加强矫外、骨伤科、眼科等专科建设。地址：宁都县梅江镇中山街154号。

全南县中医医院 1984年恢复，直属县卫生局。占地面积1645m²，建筑面积1276m²，日均门诊量103人次。中医内科、伤科为主要科室。发展肛肠科、皮肤科。地址：全南县县城红旗路8号。

信丰县中医医院 1956年建立，直属县卫生局。占地面积3090m²，建筑面积2851m²，日均门诊量179人次。骨伤科实力较强。地址：信丰县嘉定镇。

吉安市人民中医院 1986年更现名。直属市卫生局。占地面积3048m²，建筑面积1611m²，日均门诊量414人次。骨伤科疗效显著，对肾病、肝炎、小儿疳积、近视眼、胸痹、脱发、乳腺炎、骨髓炎、肛肠等专病疗效亦显著。地址：吉安市中山东路37号。

新干县中医医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积870m²，建筑面积386m²，日均门诊量110人次。中医内、儿科及中医骨伤科为主，开设中医外科、皮肤科、痔瘘科。地址：新干县金川镇。

峡江县中医医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积1000m²，日均门诊量100人次。该院注重骨伤科、按摩科建设。地址：峡江县县城沿河路。

永新县中医医院 1959年建立，直属县卫生局。占地面积4532m²，建筑面积4072m²，日均门诊量63人次。中医内科、骨伤科实力很强。地址：永新县城关西郊。

永丰县中医医院 1963年建立，直属县卫生局。占地面积2466m²，建筑面积2292m²，日均门诊量250人次。骨伤科、肛肠科、骨髓炎专科患者很多，疗效明显。地址：永丰县恩江镇民主街道大园新村。

吉水县中医医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积17733m²，建筑面积2564m²，日均门诊量136人次。中医骨伤科，中医眼科为其主要科室。地址：吉水县城文化路。

万安县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积500m²，建筑面积261m²，日均门诊量150人次。中医内科是其主要科室。地址：万安县县城东风路。

遂川县中医医院 1982年改现名，直属县卫生局。占地面积600m²，建筑面积1906m²，日均门诊量112人次。中医内科、伤科、肛肠科、蛇伤科信誉较好。地址：遂川县县城泉江镇水南下街221号。

泰和县中医医院 1982年成立，直属县卫生局。占地面积3335m²，建筑面积3852m²，日均门诊量179人次。特色科室有骨伤科、蛇伤科、痔瘘科。地址：泰和县县城澄江镇上解放路。

莲花县中医医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积1500m²，建筑面积1560m²，日门诊量70人次。临床科室有内科、骨伤科、妇儿科、针灸科，骨伤科有较高声誉。地址：莲花县县城解放街西边。

宁冈县中医医院 1979年组建，直属县卫生局。占地面积5600m²，建筑面积3229m²，日均门诊量75人次。该院下设内科（内、妇、儿）外科（外、骨伤、痔、眼）两大科室，其中骨伤科及眼科影响较大。地址：宁冈县县城河西。

安福县中医医院 1980年改建，直属县卫生局。占地面积5261m²，建筑面积3927m²，日均门诊量169人次。注重发展骨伤、针灸、痔瘘、按摩、中医眼科等专科建设。地址：安福县县城平都镇南街铁井路88号。

吉安县中医医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积11650m²，建筑面积2400m²，日均门诊量156人次。该院注重内科建设，增设骨伤、肛肠等专科。地址：吉安县敦厚镇凤凰路。

井岗山市中医医院 1987年开诊，直属市卫生局。占地面积1500m²，建筑面积1058m²，日均门诊量35人次。该院十分重视草药的采集、加工和利用，开设传统针灸、推拿、理疗、肛肠等专科。地址：井岗山市茨萍镇。

宜春市中医医院 1979年建现制，直属市卫生局。占地面积105428m²，建筑面积15792m²，日均门诊量700人次。中医骨伤科门诊和肺病、肝、胆病、脾胃病、肾病专病诊室，增设中医眼科、喉科专科门诊，巩固发展中医蛇伤，中医骨伤科、中医蛇伤科为主要科室。地址：宜春市中山中路243号。

丰城县中医院 1976年建立，直属县卫生局。占地面积4820m²，建筑面积7148m²，日均门诊量453人次。该院注重中医内科和骨伤科的建设。地址：丰城县剑光镇东方红大街。

清江县中医医院 1975年重新组建，直属县卫生局。占地面积6067m²，建筑面积6420m²，日均门诊量264人次。中医骨伤科、内科为其主要科室。地址：清江县樟树镇东门。

靖安县中医医院 1957年始建，直属县卫生局。占地面积11333m²，建筑面积3901m²，日均门诊量254人次。骨伤科、针灸科、按摩科为主要科室。地址：靖安县双溪镇后港路。

奉新县中医医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积4574m²，建筑面积2294m²，日均门诊量316人次。该院注重中医科研工作，"中西医结合治疗血栓闭塞性脉管炎"、"爵床糖浆治疗小儿疳积"受到上级表彰外科、住院部开展中医男科、脾骨科。地址：奉新县县城娥公井。

宜丰县中医医院 1980年建立，直属县卫生

局。占地面积 $8667m^2$，建筑面积 $2600m^2$，日均门诊量 217 人次。中医内科是其主要科室。地址：宜丰县城新昌大道 309 号。

铜鼓县中医医院　1976 年开业，直属县卫生局。占地面积 $3909m^2$，建筑面积 $1865m^2$，日均门诊量 154 人次。伤外科、按摩为其主要科室。伤外科、风湿病、气管炎等病人的门诊量最多，住院部增设妇产科、针灸、痔瘘等病床。地址：铜鼓县永宁镇。

万载县中医医院　1958 年成立，直属县卫生局。占地面积 $12672m^2$，建筑面积 $5300m^2$，日均门诊量 333 人次。注重专科建设，开设了内、外、妇、儿、眼、伤、皮肤、肛肠、蛇伤、按摩、针灸、口腔、老年病、血栓病等专科专病门诊。为江西中医学院教学实习定点基地，玉真散治疗周围性面瘫研究，针灸科还开展水针、火针、放血、激光等疗法，对三叉神经痛、面瘫、产后尿失禁等疾病都取得较好疗效。地址：万载县县城康乐镇宝塔路 15 号。

上高县中医医院　1958 年建立，直属县卫生局。占地面积 $6700m^2$，建筑面积 $5134m^2$，日均门诊量 185 人次。注重骨伤科、痔瘘科的建设。地址：上高县敖阳镇幸福路 29 号。

上饶地区卫生局中医科　1986 年成立，地址：上饶市前进路 6 号。

上饶市中医医院　1980 年建立，直属市卫生局。占地面积 $5753m^2$，建筑面积 $6263m^2$，日均门诊量 320 人次。该院中医内科、痔瘘科、骨伤科在该地区享有盛誉。地址：上饶市。

高安县中医医院　1956 年组建，直属县卫生局。占地面积 $7878m^2$，建筑面积 $4079m^2$，日均门诊量 300 人次。该院对肝炎、肺心病、中风等疾病有专长，外科治疗贴骨疽、流注、疔疮、烧伤等有效。自制“833”针剂治疗急慢性肝炎，“止泻合剂”治疗小儿泄泻；“柴胡滴鼻剂”用于退热、葛根芩连灌肠剂”直肠点滴治疗“疫毒痢”和“急性肾衰”；“参麦针”治疗厥脱证等，均收到较好的疗效。地址：高安县筠阳镇中山路朝阳门。

高安县骨伤医院　1971 年建立，直属县卫生局。占地面积 $3233m^2$，建筑面积 $3702m^2$，日均门诊量 237 人次。影响较大的科室有伤科、外科、儿科、牙科。地址：高安县县城胜利路 56 号。

抚州地区卫生局中医科　1986 年成立，地址：抚州市赣东大道 83 号。

抚州市中医医院　1953 年建立，直属市卫生局。占地面积 $6660m^2$，建筑面积 $7000m^2$，日均门诊量 250 人次。该院除不断发展技术力量较强的中医内儿科外，着重发展骨伤科、大外科(包括疮疡外科、肛肠科、蛇伤科、周围血管科)、针灸科和按摩科。地址：抚州市大公路 142 号。

临川县中医医院　1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 $2200m^2$，建筑面积 $700m^2$，日均门诊量 119 人次。该院注重中医内科的建设，对中风，脑膜炎后遗症的治疗有特色。地址：临川县县城上顿渡镇桥东路 4 号。

临川县伤科医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 $1000m^2$，建筑面积 $1240m^2$，日均门诊量 23 人次。该院伤科就诊量占全院 98%，还与抚州地区医院桥外科开展横向联合。地址：临川县上顿渡镇。

黎川县中医医院　1973 年重建，直属县卫生局。占地面积 $6667m^2$，建筑面积 $1200m^2$，日均门诊量 200 人次。该院注重小儿科、骨伤科的建设。地址：黎川县人民路 212 路。

南城县中医医院　1980 年改现名，直属县卫生局。占地面积 $981m^2$，建筑面积 $1638m^2$，日均门诊量 240 人次。该院突出中医骨伤科、内、儿科特色，还对喉科、痔疮科、针灸科、妇科等具有中医特色的小科室予以扶持。地址：南城县人民路 2 号。

资溪县中医医院　1952 年创建，直属县卫生局。占地面积 $1440m^2$，建筑面积 $600m^2$，日均门诊量 100 人次。注重内科建设。地址：资溪县鹤城镇。

广昌县中医医院　1979 年建立，直属县卫生局。基建面积 $1370m^2$，日均门诊量 60 人次。中医内科和针灸科为主要科室。地址：广昌县盱江镇横街。

崇仁县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 $398m^2$，建筑面积 $918m^2$，日均门诊量 200 人次。内科、儿科、妇科、骨科技术力量较强。地址：崇仁县县城坪头上 26 号。

乐安县中医医院　1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 $800m^2$，建筑面积 $2300m^2$，日均门诊量 150 人次。骨伤科、蛇伤科为其骨干科室。地址：乐安县敖溪镇象山北面。

东乡县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 $8659m^2$，建筑面积 $2069m^2$，日均门诊量 105 人次。该院注重肛肠科、伤科建设。地址：东乡县城西段。

宜黄县中医医院　1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 $1621m^2$，建筑面积 $1570m^2$，日均门诊量 210 人次。中医内儿科就诊量最多，开设了骨伤科、痔瘘科、针灸科等。地址：宜黄县凤冈镇司马路 54 号。

南丰县中医医院　1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 $300m^2$，建筑面积 $1000m^2$，日均门诊量 140 人次。该院在加强内、儿、妇等科建设同时，注意对中医痔瘘、推拿、按摩科、针灸科、眼科的建设。地址：南丰县县城琴城镇人民路 48 号。

金溪县中医医院　1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 $10782m^2$，建筑面积 $4032m^2$，日均门诊量 270 人次。该院开设了皮肤科、按摩推拿科、草医草药科、针灸科、中医伤骨科等在群众中影响较大。地址：金溪县秀谷大道 28 号。

广丰县中医医院　1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 $1000m^2$，建筑面积 $1969m^2$，日均门诊

量250人次。中医内儿科是其骨干科室，中医外科在当地颇负盛名。地址：广丰县县城西关街。

玉山县中医医院 1960年建立，直属县卫生局。占地面积4662m²，建筑面积4100m²，日均门诊量247人次。该院病种以骨伤、暑温为最，骨伤科为其骨干科室。地址：玉山县县城新大街。

弋阳县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积2650m²，建筑面积2782m²，日均门诊量134人次。中医内儿科和骨伤科为其骨干科室，主要小专科有肛肠、针灸、按摩推拿科。地址：弋阳县弋江镇北门广场西侧。

万年县中医医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积3351m²，建筑面积2200m²，日均门诊量46人次。妇科为主要科室。地址：万年县县城南。

德兴县中医医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积3200m²，建筑面积500m²，日均门诊量117人次。该院开展了按摩、针灸科，对中风偏瘫、乙肝等有独特疗效。地址：德兴县县城银城镇南大街59号。

横峰县人民中医院 1985年改现名。隶属县卫生局。占地面积1932m²，建筑面积1350m²，日均门诊量99人次。注重内科建设，内科门诊量居全院门诊之首。地址：横峰县城塔底村。

余干县中医医院 1966年改现名，直属县卫生局。占地面积1563m²，建筑面积871m²，日均门诊量80人次。中医内科和肿瘤科为其主要科室。地址：余干县县城琵琶洲。

婺源县中医医院 1980年始建，直属县卫生局。占地面积4740m²，建筑面积2785m²，日均门诊量122人次。中医内、妇、儿科、针灸科为主要科室。地址：婺源县紫阳镇南门街054号。

铅山县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积5000m²，建筑面积2443m²，日均门诊量110人次。设有中医内、外、妇、儿、针灸、骨伤、按摩、肛肠、急诊等科室。地址：铅山县河口镇旺子源。

上饶县中医医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积1600m²，建筑面积520m²，日均门诊量60人次。注重中医内科建设。地址：上饶县皂头乡。

波阳县中医医院 1984年成立，直属县卫生局。总占地面积12434m²，日均门诊量77人次。中医内科为主要科室。地址：波阳县县城内。

湖北省

湖北省卫生厅中医处 1975年设立，地址：武汉市武昌东湖路27号。

湖北中医学院 1959年建院，隶属省教委、省卫生厅。占地面积201960m²，建筑面积88044m²，藏书228100册。教学机构设基础课部、中医系、针灸骨伤系、中药系、成人教育处、政治课部、体育教研室，共有50个教研室和40个实验室。硕士学位研究生专业设内经、伤寒论、金匮要略、温病、中医内科学、中医妇科学、针灸学、中西医结合基础、中西医结合临床（骨科、儿科）、药物化学、中药学、生物学。附设机构设附属医院、藏象肝病研究所、中西医结合研究所、中医工程研究所、药厂、印刷厂、药物种植厂及劳动服务公司等。著名学者李今庸、李培生，黄绳武、靳明甫、杨百茀、熊魁梧、陈绪伦。科研成果针刺治疗急慢性黄疸型病毒性肝炎的研究、清胆注射液治疗急性胆道感染的临床疗效和实验研究等获卫生部奖。该院培养中医药本科，专科、函授生、研究生、承担了全国《伤寒》、《内经》、《金匮》、《中医内科》、《针灸》等学科师资培训任务，是全国医学教育进修基地之一。地址：武汉市武昌区云架桥110号。

湖北中医学院附属医院 1961年建立，隶属省卫生厅。占地面积33185m²，建筑面积37179m²，日门诊量1923人次。机构设行政管理科室22个，临床科室16个，医技科室9个，研究所3个，研究室13个。著名专家有黄绳武，靳明甫、王伯祥、鲍亦万、梅振翼、张晓星、吕继瑞、倪珠英、黄致知、周祖球、徐泽、魏德全、梁克玉、陈伯蔚、程淳夫、杨培明、朱启贵。科研成果中药复方“舒心宁”治疗冠心病临床实验研究，针麻腹式输卵管结扎研究等获全国、省级奖。主要专科中医工程研究所的“电脑门诊”；藏象、肝病研究所的“肝病、脾胃专科”、“乙肝专科”；中医急诊的血证、热证专科；中西结合“心血管专科”；中医“肾病专科”；外科“腹水专科”；中西结合“骨伤专科”；“男性计划生育专科”；妇产科“中医不孕症专科”；小儿科的“肠道”、“肝炎”、“咳喘”、“疳疾”、“肾病”等专科；针灸科的“头皮针”、“耳针”等专科。该院现已成为湖北省中医医疗、教学、科研的基地。地址：湖北武汉市武昌花园山4号。

湖北省中医药研究院附属医院 1982年开诊，隶属省卫生厅、省中医药研究院。行政职能科室7个、临床科室8个，医技科室3个、研究室3个（肾病、舌诊、眼底病），日均门诊量219人次。著名专家、李丹初、李同生、钱远铭、吴方城、丁文正、姚新民。该院在肾病、骨伤科等方面取得较好的疗效，初步形成其特色，同时还是全国七大中医研究基地之一的附属医院。地址：湖北武昌珞瑜路232号。

湖北省中医药研究院 1980年成立，直属省卫生厅。占地面积100，000m²，建筑面积25348m²。机构设置：行政科室8个；附属医院、中西医结合研究所、骨伤科研究所、图书情报室、医史文献研究室等。著名学者：李丹初、钱远铭、李同生、李力、年福生。科研成果天花粉针剂中期引产、清解静脉注射液研究、清胆静脉注射液研究、雷公藤提取物治疗类风湿性关节炎等获全国、省级科技成果奖。该院承担科研及医疗双重任务，对肾病、骨伤科疾病的研究及临床，在国内有一定影响。地址：武汉市武昌珞瑜路232号。

湖北中医杂志 1979年改现名，双月刊，公开发行，隶属湖北中医学院。主要栏目有学术探讨、老中医经验，临床报道、医案医话、针灸经络、湖北名医及其学术思想评价、方药与治则、医林笔谈、自学之友、短篇报道等。地址：武汉市武昌区云架桥110号。

大众中医药 1985年创刊，国内公开发行，隶属黄石市科普创作协会。该刊系全国唯一的中医科普杂志，面向广大中医药爱好者，广大病人，普及中医的养生之道、疾病防治、妇幼保健、药膳食疗、药花、中药美容、中医药基本知识等。地址：湖北黄石市广场路4号。

沙市市中医医院 1958年改现名，隶属市卫生局。占地面积13809m²，建筑面积10257m²，日门诊量1100人次。门诊部二个、附属中医学校一所。著名专家：刘云鹏。该院在急症、妇科、骨科、剂型改革方面有较大创新。内科已分出消化、循环、血液、呼吸、肾病等系统，建立11个专病专科门诊。在开展急症研究方面如血症、热症、厥症的研究已取得了可喜的进展，承担了卫生部下达的全国“血症”研究课题。妇科、骨科、痔瘘科、针灸科、药剂科均有其特色。地址：沙市市毛家坊69号。

沙市市中医院附属中医学校 1979年建校，隶属市中医院、市卫生局。占地面积924m²，建筑面积1805m²。教学机构有中医士、中医针灸推拿医士、中医护士、西医护士、助产士、药剂士、检验士、卫生防疫医士专业。开办了中医师提高班、中医妇科医师提高班等。地址：沙市市毛家坊。

宜昌市中医院 1958年更现名。隶属市卫生局。占地面积4866m²，建筑面积9400m²，日门诊量500人次。该院用大活络丸、参鹿活络丸治疗脑血管意外致偏瘫获省级奖。该院痛证、血证等科研协作项目中已取得较突出的临床经验。中医妇科、痔科、推拿按摩、骨外等科也是其特色科室。该院整理了《临床指迷新编》、《验方集》等书。地址：宜昌市胜利三路1号。

黄石市卫生局中医科 1986年成立，地址：黄石市武汉路49号。

黄石市中医院 1958年更现名，隶属市卫生局。占地面积3797m²，建筑面积7779m²，年门诊量164408人次。皮外科、痔瘘科、按摩科、儿科、妇科均有独到的临床疗效。朱致纯、刘寿春在治疗癫痫、温病、小儿常见病及妇科疑难病方面颇具特色。地址：黄石市广场路4号。

大冶县中医医院 1974年建院，直属县卫生局。占地面积19067m²，建筑面积9375m²，日均门诊量380人次。中医内科、骨伤科、放射科为其骨干科室，制剂室也颇有特色。地址：湖北大冶县县城北门东街29号。

鄂州市中医院 1976年更现名，隶属市卫生局、占地面积20，000m²，建筑面积10000m²，日门诊量363人。该院对内、外痔、肝病、肾病、皮肤病等都有较好的疗效。地址：鄂城区凡口街、鄂城区明堂街。

襄樊市卫生局中医科 1985年设立，地址：湖北襄城荆州街。

襄樊市中医医院 1957年成立，录属市卫生局。占地面积18448.2m²，建筑面积23721m²，日门诊量1200人次。骨伤科、脑病专科、脾、胃、肝、肾病科、五官科、肛肠科等均有较突出的临床疗效是其特色。该院是湖北中医学院教学医院，承担了多层次教学，科研成绩突出，现已发展成为初具规模的综合性中医医院。地址：襄樊市长征路112号。

襄阳县中医院 1980年成立，直属县卫生局。占地面积5933m²，建筑面积7698m²，日均门诊量450人次。该院骨伤科、痔瘘科为其主要科室。地址：襄樊市解放路33号。

枣阳市中医医院 1984年成立，直属市卫生局。占地面积5000m²，建筑面积2790m²，日均门诊量15人次。中医内科、眼科为其主要科室。地址：湖北枣阳市车站路14号。

保康县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积5533m²，建筑面积1925m²，日均门诊量200人次。地址：湖北保康县城关镇新街。

谷城县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积2997m²，建筑面积1055m²，日均门诊量210人次。正骨按摩科、家庭病床科为其主要科室。地址：湖北谷城县城关镇县府街71号。

随州市中医医院 1981年建立，直属市卫生局。建筑面积10941m²，日均门诊量378.4人次。该院在不断提高内、妇、儿科疾病诊疗水平的基础上，还采取“拾遗补缺”发展小科专科。外科、针灸按摩科、痔瘘科、五官科等实力较强。地址：湖北随州市沿河大道157号。

老河口市中医医院 1979年建院，直属市卫生局。占地面积6650m²，建筑面积9022m²，日均门诊量542人次。针灸、骨伤、按摩、中医外科为主要科室，中药制剂也有一定优势。地址：湖北老河口市胜利路。

宜城县中医医院 1980年开业，直属县卫生局。占地面积6700m²，建筑面积6126m²，日均门诊量412.6人次。皮肤疮疡科是其主要科室。地址：湖北宜城县县城交通路15号。

南漳县中医院 1983年成立，直属县卫生局。占地面积9900m²，建筑面积6600m²，日均门诊量470人次。中医痔瘘科、针灸科、骨伤科、中医内科是其主要科室。地址：湖北南漳县城关镇。

荆州地区卫生局中医科 1985年成立。地址：江陵县荆州镇荆东路49号。

京山县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积11158m²，建筑面积5547m²，日均门诊量130人次。肝病科为其主要科室。地址：湖北京

山县新市镇沿河南路。

钟祥县中医院 1952年建立，直属县卫生局。占地面积4180m²，建筑面积8064m²，日均门诊量288人次。该院以中医痔瘘、关节、骨伤、按摩、电穴疗法和中医内、妇杂病为主。地址：湖北钟祥县郢中镇麓阳春大街1号。

监利县中医院 1984年开业，直属县卫生局。占地面积8745m²，建筑面积5447m²，日均门诊量215人次。该院中医内科和针灸科实力雄厚，在治疗肝脾疾病和痛症方面颇有威望，痔瘘科技术力量较强。地址：湖北监利县容城镇车站路52号。

松滋县中医医院 1957年成立，直属县卫生局。占地面积16650m²，建筑面积7951m²，日均门诊量321人次。该院骨伤科、精神病科、眼科颇有特色，中医外科以中医治疗急症为突破口。地址：湖北松滋县城关车站路6号。

公安县中医医院 1980年重建，隶属县卫生局。占地面积35，000m²，建筑面积16500m²，日均门诊量458人次。该院积极开展中医急症治疗，并将中医骨伤科做为其优势科室。地址：湖北公安县斗湖堤镇。

潜江县中医医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积6732m²，日均门诊量267人次。该院以内、儿、妇科为主，推拿按摩科为其主要科室。地址：湖北潜江县园林镇建设街84号。

洪湖市中医医院 1977年建立，直属市卫生局。占地面积12500m²，建筑面积8470m²，日均门诊量300人次。关节科为其主要科室，治疗“痹症”疗效独特，“黄藤提取物治疗类风湿关节炎”疗效很好。地址：湖北洪湖市市区人民路2号。

仙桃市中医医院 1965年成立，直属市卫生局。占地面积5000m²，建筑面积14000m²，日均门诊量1034人次。该院业务科室27个，其中骨伤科、针灸科、关节科、再障科和不孕症科为其主要科室。地址：湖北仙桃市解放正街141号。

江陵县中医院 1987年建立，隶属县政府。

天门市中医院 1975年建立，直属市卫生局。占地面积14566.2m²，建筑面积7740m²，日均门诊量466人次。对痔瘘等在治疗上有独特之处，在肝科、骨伤科方面，技术力量雄厚。地址：湖北天门市竟陵城西。

石首市中医院 1958年成立，直属市卫生局。占地面积14674m²，建筑面积5659m²，日门诊180人次。内、儿科为其最具影响的科室，五官科、肛肠科、骨伤科是其很有影响的科室。地址：湖北石首市中山路84号。

黄冈地区卫生局中医科 1979年成立，地址：黄冈县黄州镇。

黄冈县中医医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积12060m²，建筑面积4882m²，日均门诊量200人次。肝病科、结石科、眼科、中医外科为其拳头科室。地址：湖北黄冈县县城东门路22号。

麻城市中医医院 1984年开业，直属市卫生局。占地面积5572m²，建筑面积4162m²，日均门诊量164人次。该院在不断充实中医内、妇、儿科的基础上，把专科建设为其发展方向。地址：麻城市陵园路46号。

武穴市中医医院 1979年建立，直属市卫生局。占地面积11800m²，建筑面积6505m²，日均门诊量340人次。中医内科、骨外、皮肤、肛肠、眼科为其主要专科。地址：湖北武穴市车站路68号。

英山县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积7200m²，建筑面积4300m²，日均门诊量50人次。该院开设了皮肤科、眼科、痔瘘科、骨伤科为其重点科室。地址：湖北英山县温泉镇白石坳。

浠水县中医医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积11850m²，建筑面积3762m²，日均门诊量158人次。中医内科、肝胆科、儿科、针灸按摩科、骨伤科、痔瘘科为其主要科室。地址：湖北浠水县清泉镇大桥南路11号。

黄梅县中医医院 1958年改现名，直属县卫生局。占地面积19930m²，建筑面积5870m²，日均门诊量189人次。该院以内科、骨伤科为主要专科，内科擅长治肝、肺及疑难杂病，骨伤科能治疗骨折，矫治小儿先天畸形足。注重发展专科，如性病、痔瘘、骨外等。地址：湖北黄梅县黄梅镇东街39号。

红安县中医医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积10500m²，建筑面积6740m²，日均门诊量185人次。中医内科为其主要科室，建立肝病专科病房。地址：湖北红安县城关镇胜利街86号。

罗田县万密斋医院 1984年命现名，直属县卫生局。占地面积11600m²，建筑面积4759m²，日均门诊量200人次。该院中医内科治疗胃病、肝病和中医眼科、骨伤科在当地颇有信誉。地址：湖北罗田县凤山镇胜利街166号。

蕲春县李时珍医院 1974年更现名，直属县卫生局。占地面积8900m²，建筑面积9389m²，日均门诊量257人次。中医骨外科、中医眼科为其骨干科室。该院突出中医特色、发展中医专科，集医、教、研合为一体的中医基地。地址：湖北蕲春县蕲州镇东长街46号。

当阳县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积9990m²，建筑面积5980m²，日均门诊量308人次。注重中医内妇儿科建设，发展肛肠科等专科。地址：湖北当阳县玉阳镇长坂路132号。

枝江县中医医院 1982年成立，直属县卫生局。占地面积19800m²，建筑面积2359m²，日均门诊量172人次。针灸科、肿瘤科为骨干科室。地址：湖北枝江县马家店镇团结路54号。

长阳土家族自治县中医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积1333m²，建筑面积1796m²，日门诊量198人次。中医骨伤科为其骨干科室。地址：

湖北长阳土家族自治县龙舟坪镇四冲街。

秭归县中医医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积5716m²，建筑面积1380m²，日门诊量27人次。中医骨科、推拿科、按摩、气功为其骨干科室。地址：湖北秭归县东头屈原祠脚下。

宜昌县中医医院 1985年开诊，直属县卫生局。占地面积9000m²，建筑面积13000m²，日均门诊量148人次。中医内科为影响较大科室，肝病治疗较有特色，康复门诊应用推拿理疗等综合疗法，治疗脑血管疾病，老年病和骨科疾病颇有疗效。地址：湖北宜昌县小溪塔镇平湖路8号。

枝城市中医医院 1988年定现名，直属市卫生局。占地面积8665m²，建筑面积6178m²，日均门诊量313人次。中医内科、肝病科为重点发展科室。地址：湖北枝城市陆城镇西正街104号。

兴山县中医医院 1982年成立，直属县卫生局。占地面积4500m²，建筑面积2554m²，日均门诊量375人次。中医痔瘘、肝病为其主要科室。地址：湖北兴山县高阳镇胜利街。

五峰土家族自治县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积5280m²，建筑面积660m²，日均门诊量110人次。中医内科、理疗、康复、皮外的发展为其重点。地址：湖北五峰土家族自治县五峰镇正街46号。

远安县中医医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积13340m²，建筑面积6680m²。地址：湖北远安县鸣凤镇东庄坪大道。

咸宁地区卫生局中医科 1986年成立，地址：咸宁市但家路15号。

咸宁地区中医院 1981年建立，隶属地区卫生局。占地面积23566.6m²，建筑面积4838.9m²，日门诊量50人次。该院治疗乙肝、胆石症的疗效较好。地址：湖北咸宁市淦河路38号。

崇阳县中医医院 1978年复建，隶属县卫生局。占地面积15997m²，建筑面积7350m²，日均门诊量200人次。骨伤、针灸在当地影响大。地址：湖北崇阳县天城镇四街程家村1号。

咸宁市中医院 1982年应诊，直属市卫生局。占地面积1600m²，建筑面积2506m²，日均门诊量135人次。该院重点加强肠胃科、小儿科的建设。地址：湖北咸宁市红旗路69号。

通城县中医医院 1976年改现名，直属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积7000m²，日均门诊量275人次。骨伤科、痔瘘科有较高声誉。地址：湖北通城县隽水镇秀水桥南。

阳新县中医医院 1980年成立，直属县卫生局。占地面积20，588m²，建筑面积2314m²，日均门诊量288人次。内儿科是其骨干科室。地址：湖北阳新县城关内。

嘉鱼县中医院 1986年改现名，直属县卫生局。占地面积20000m²，建筑面积3100m²。地址：湖北嘉鱼县城关。

蒲圻市中医医院 1988年开业，占地面积6670m²，建筑面积2300m²。地址：湖北蒲圻市城关镇海河大道。

通山县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积702m²，建筑面积671m²，日均门诊量135人次。中医妇、儿、杂病（瘫痪、肝病）科为重点科室。地址：湖北通山县通羊镇。

郧阳地区卫生局中医科 1986年成立，地址：湖北十堰市柳林沟32号。

郧阳地区中医医院 1978年建立，隶属地区行政公署卫生局。占地面积10011m²，建筑面积5095m²，日均门诊量180人次。该院自制中草药制剂治疗肝脏疾病取得一定疗效，在治疗乳腺增殖性疾病取得显著疗效。地址：湖北十堰市武当路12号。

郧县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积3520m²，建筑面积1164m²，日均门诊量250人次。按摩、针灸科深受患者欢迎。地址：湖北郧县城关镇东岭街。

丹江口市中医医院 1984年成立，直属市卫生局。占地面积1000m²，建筑面积850m²，日门诊量220人次。该院加强了中医内科、儿科、疮科建设，发展疮疡、骨伤、痔瘘等中医专科。地址：湖北丹江口市丹二路769号。

竹山县中医医院 1984年建立，属县卫生局。占地面积100m²，日均门诊量110人次。该院开展家庭病房服务疗效极好。地址：湖北竹山县县城辕门街。

竹溪县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积2400m²，建筑面积3100m²，日均门诊量150人次。中医内科为其骨干科室，擅长内科杂病。地址：湖北竹溪县城关新城区。

郧西县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积14600m²，建筑面积3100m²，日均门诊量400人次。地址：湖北郧西县县城北泥沟口。

房县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积10005m²，建筑面积2800m²，日均门诊量200人次。该院中医骨伤科、中医肝病科发展成为特色专科，对肝炎病、胆石症疗效好。地址：湖北房县城关镇大西关内。

孝感地区卫生局中医科 1985年设立，地址：湖北孝感城关广场街城站路32号。

孝感市中医医院 1983年建立，直属市卫生局。占地面积17820m²，建筑面积2225m²，日均门诊量209人次。该院开设有肝病、肾病、不孕（不育）症、胆石症、腰腿痛等中医专科，中医大内科仍为主要科室，设家庭床病科。地址：湖北孝感市长征一路。

应城市中医医院 1982年建立，直属市卫生局。占地面积14080m²，建筑面积4800m²，日均门诊量196人次。注重培养中医骨伤科、痔瘘科的专门

人才。地址：湖北应城市大智路 6 号。

云梦县中医院　1979 年重建，直属县卫生局。占地面积 19980m²，建筑面积 8140m²，日均门诊量 450 人次。该院开办内科、痔科、儿科、皮肤外科、按摩针灸等临床科室。地址：湖北云梦县城关镇朝阳村。

大悟县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 12100m²，建筑面积 2194m²，日均门诊量 90 人次。痔瘘、风湿、妇科病为其主要科室。地址：湖北大悟县县城西大街。

汉川县中医医院　1965 年建立，直属县卫生局。占地面积 600m²，建筑面积 1200m²，日均门诊量 227 人次。该院以内科为主，并设有针灸、骨伤、按摩、妇科、皮肤、蛇伤等具有中医特色的科室。地址：湖北汉川县欢乐街。

应山县中医医院　1980 年建立，直属县卫生局。占地面积 6000m²，建筑面积 2020m²，日均门诊量 131 人次。血栓病专科门诊与康复门诊具有中医特色，按摩也闻名于省内外。地址：湖北应山县县城东三里河。

安陆市中医院　1980 年建立，直属市卫生局。占地面积 26640m²，建筑面积 7663m²，日均门诊量 350 人次。该院大内科为基础，以痔瘘、骨伤科为骨干头科室。地址：湖北安陆市区府河大桥东。

鄂西土家族苗族自治州卫生局中医科　1984 年设立，地址：湖北恩施市午阳大街 208 号。

鄂西士家族苗族自治州民族医院　1985 年更现名，隶属自治州卫生局。占地面积 21997m²，建筑面积 8910m²，日门诊量 348 人次。该院除痔瘘科有一定影响外，民族医药科积极利用本地中草药资源和民间单验方及其治疗方法治疗慢性疾病，用"太乙神针"治疗慢性腰腿痛方面收到较好的效果。针灸按摩科、中医眼科亦有较好的影响。地址：湖北恩施市航空路 31 号。

恩施市中医医院　1982 年改建，直属市卫生局。占地面积 1692m²，建筑面积面 2366m²，日均门诊量 310 人次。该院肝病、脾骨病的治疗，推拿按摩等已初具特色。在挖掘整理民族医药和中草药运用皮肤病治疗也有特色。地址：湖北恩施市解放路 30 号。

利川市民族中医医院　1956 年建院，直属市卫生局。占地面积 8500m²，建筑面积 6380m²，日均门诊量 250 人次。该院中医内儿科，中医妇产科、中医骨伤科及痔瘘科等深受群众欢迎，治疗风湿、类风湿疾病、黄疸性肝炎、流行性出血热、痔瘘及妇产科疾病等均有很好的疗效。地址：湖北利川市解放路 175 号。

来凤县中医医院　1974 年复现制，直属县卫生局。占地面积 8192m²，建筑面积，4548m²，日均门诊量 503 人次。该院将中医急性热病、小儿科、骨伤科为业务建设的重点。地址：湖北莱凤县翔凤镇凤中路 52 号。

鹤峰县中医医院　1981 年成立，直属县卫生局。占地面积 3000m²，建筑面积 2600m²，日均门诊量 295 人次。该院将痔瘘、按摩科为重点建设科室。地址：湖北鹤峰县容美镇杨柳湾。

巴东县中医院　1983 年重开业，直属县卫生局。占地面积 414.6m²，建筑面积 320.6m²，日均门诊量 278 人次。该院除设内儿、外妇科外、突出了民族医药科（骨伤科），针灸按摩科的特色。地址：湖北巴东县信陵镇葵花街 23 号。

建始县中医院　1961 年建立，直属县卫生局。占地面积 6600m²，建筑面积 4299m²，日均门诊量 390 人次。该院以气功、民族医药科、按摩科、中医内儿科为核心科室。地址：湖北鄂西自治州建始县业州镇人民大道 195 号。

咸丰县中医医院　1980 年兴建，直属县卫生局。占地面积 4547m²，建筑面积 967m²，日均门诊量 120 人次。中医眼科、中医按摩科推拿科具有专科优势。地址：湖北咸丰县高乐山镇。

宣恩县中医院　1985 年开业，直属县卫生局。占地面积 3600m²，建筑面积 2500m²，日均门诊量 120 人次。该院以中医骨伤科为主，开设了痔瘘、按摩、民医等专科为其业务特色。地址：湖北宣恩县珠山镇民族街 48 号。

荆门市中医院　1983 年建立，直属市卫生局。占地面积 10989m²，建筑面积 1031m²，日均门诊量 120 人次。地址：湖北荆门市金虾路。

武汉市卫生局中医处　1953 年成立，地址：湖北武汉汉口一元路 2 号。

武汉市职工医学院中医系　1953 年建立，隶属学院。占地面积 65333m²，建筑面积 24394m²，藏书 13 万册。中医系设有中医、中药、针灸、护理专业，中医专业办过本科，中医和针灸办过专科。增设骨伤科、针灸科、五官、妇科、皮肤科、儿科、按摩、气功、中药制剂、草药、老年养生学、《周易》与中医培训班等班级。增设中西医结合本科班。地址：湖北武汉市江岸区球场路 111 号。

武汉市中医医院　1978 年重建，直属市卫生局。占地面积 5439m²，建筑面积 19300m²，日门诊量 1400 人次。三个门诊部、临床科室 13 个、医技科室 3 个、研究所 1 个和市卫生学校分校。著名学者有章真如、张介安、张家声、徐升阳。该院内科消石利胆丸治疗胆石病疗效较好；外科瘰疬室应用祖传方药治疗瘰疬疗效较好；骨伤科采用杉树皮夹板固定骨折简便实用；眼科、针灸科等均有独特疗效。地址：武汉市汉口黎黄陂路 45 号。

武汉市中西医结合医院　1985 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 25000m²，建筑面积 35174m²，日门诊量 2623 人次。著名专家有余青萍，蒋长椿，张天军。科研成果有针灸进针器的研究；银屑病免疫组织病理检查排除角质抗元和类风湿因子干扰的初步

观察；慢性肾炎肾病型138例疗效观察及养阴合剂对动物阴虚造型的动态变化。医疗特色科室有内科、外科、泌尿外科、皮肤科、口腔科、肿瘤科、眼科、针灸等科室。该院有53个临床医技室和42项专科门诊。地址：武汉市汉口中山大道375号。

武汉市中医药研究所　1987年组建，隶属市卫生局（靠挂市中医院）。占地面积1500m²，建筑面积900m²。设生理、药理、生化、药化、病理、文献理论（情报资料）等6个研究室和图书室，动物室。文献、临床和实验研究，以应用为目的。科研成果为脉象实时处理系统、消石利胆丸。地址：武汉市汉阳区知音东村玫瑰园路1号。

武汉市中西医结合研究所　1987年成，隶属市卫生局。设有肾病研究室，心血管研究室、皮肤科免疫研究室、肿瘤早期诊断研究室、遗传研究室、急腹症研究室、药理药化研究室、泌尿外科研究室。针灸治疗肾小球疾病蛋白尿、慢性荨麻疹胃粘膜形态研究等属国内外知名。地址：武汉市汉口中山大道375号。

武汉市武昌区中医医院　1983年建立直属区卫生局。占地面积330m²，建筑面积1440m²，日均门诊量110人次。该院以中医肿瘤、肝病、偏瘫为特色，其肿瘤、肝病、针灸等专科在当地具有较好的声誉。地址：湖北武汉市武昌区粮道街。

黄陂县中医医院　1980年重建，直属县卫生局。占地面积6200m²，建筑面积5931m²，日均门诊量400人次。骨伤、针灸、内、儿、妇科、痔瘘科为其龙头科室。地址：武汉市黄陂县城关镇中山大道252号。

武昌县中医医院　1982年建立，直属县卫生局。占地面积7858m²，建筑面积6368m²，日均门诊量201人次。中医内科和正骨科为其特色科色。地址：武昌县纸坊镇。

汉阳县中医院　1984年组建，直属县卫生局。占地面积6110m²，建筑面积889m²，日均门诊量134人次。该院中医外科、肝病科、牙科在当地具有较大影响，狠抓中药的齐、全、炮制颇有成效。地址：湖北汉阳县县城蔡甸镇。

新洲县中医院　1988年开诊，直属县卫生局。占地面积6000m²，建筑面积3500m²。地址：新洲县县城东门北路。

湖南省

湖南省中医管理局　1987年设立。地址：长沙市北站路16号。

湖南中医学院　1960年建院，隶属省教委。占地面积87，338，建筑面积66149m²，藏书24万册。教学机构设中医系（中医专业、针灸专业、中医五官专业）、中药系和基础课部、马列教研部、成人教育部，53个教研室、21个教学实验室和10个研究室，两所附属医院，科技开发办公室和劳动服务公司。中医基础理论、中医诊断学、伤寒论、金匮要略、温病学、中药学、方剂学、医学史、名家学说、中医内科学、中医外科、中西医结合基础（解剖学、生理学、生化学）、中西医结合临床（耳鼻喉科学），获得硕士学位授予权。中医诊断学有博士学位授予权。著名学者有萧佐桃、谭日强、夏度衡、郭振球、萧梓荣、赵尚久、李培荫、周一谋、朱文锋、陈大舜、沈克家、王足明、胡天雄、田文艺、谭新华、谭敬书、金耀堂、颜文明、江一平、贺高秋、谢剑南。科研成果经络感传肌电现象的研究、舌诊仪的研制与应用、谭日强、张怀安诊疗软件系统、中国医数字辨证机、高频测声仪等获得国家级、省级科技成果奖。编辑出版了《汉英双解常用中医名词术语》。《中医大辞典妇儿科分册》、《中医学百科全书、中医儿科学》分卷，在国内外有一定影响。该院突出扶植热性病、肝、胃、眼底病等中医特点特色浓厚的学科。地址：湖南长沙市韶山路107号。

湖南省株州中医学校　1986年建校，隶属省卫生厅、中医管理局。占地面积39800m²，建筑面积10988m² 藏书8436册。机构设有西医士、护士、妇幼医士、中医护士、针灸推拿专业、数学物理、中医基础，中医临床等17个教研组，13个实验室、1个校办商店，1个教学改革小组。地址：湖南株州市南区高家坳。

湖南省中医药研究院　1984年改现名，隶属省人民政府。占地面积78667m²，建筑面积28960m²。业务科室有中医临床研究所、中药研究所、中医基础研究所、图书馆、情报资料研究室。著名学者有李聪甫、刘祖贻、张壁姿、刘炳凡、欧阳琦、刘立群、李考斌等。科研成果蒲黄对高脂血症降脂作用的研究，关于左室等容收缩性能指标的实验研究，“甲亢录”治疗甲亢的临床研究等获部级、省级科技成果奖。该院系以临床科研为主的综合性中医药科研机构，擅长中医内科，儿科、妇科、外伤科、眼科和针灸科，对各种疑难杂症、内科急症、心血管疾病、肝病、甲状腺机能亢进、乳腺小叶增生、慢性结肠炎、慢性化脓性胃髓炎、白内障、青光眼和各种肿瘤病等，均有较好的疗效，还对气血学说、活血化瘀治则等有较深的造诣。该院有中医内科、名家学说、金匮、伤寒等4个专业有中医硕士生授予权。地址：湖南省长沙市麓山路167号。

湖南中医学院第一附属医院　1963年建立，隶属省卫生厅、省中医管理局。占地面积40800m²，建筑面积66560m²，日均门诊量1200人次。行政科室14个，临床科室14个，医技科室3个，教研室10个。著名学者夏度衡、张怀安、谭新华、王行宽等。科研成果疏肝理脾丸治疗慢性肝炎169例疗效观察、减桑椹地黄汤治疗“中央视网膜脉络膜炎”的临床观察、中西医结合治疗骨折503例等获省级科技大会奖。该院是一所具有浓厚的中医特色并对外开放的综合性中医教学医院，拥有较齐全的中医药临床各科室，中医内科、外科、骨伤科、眼科等均有独

特的治疗效果。运用针灸、推拿、按摩治疗面神经麻痹、脑血管意外后遗症、急性原发性坐骨神经痛，小儿麻痹后遗症、颈椎病、肩周炎有一定疗效，“针刺疗法在口腔疾病的应用”也是其特色之一。地址：湖南长沙市韶山路105号。

湖南中医学院第二附属医院 始建于1933年，1966年更现名，隶属省卫生厅、省中医管理局、省中医学院。占地面积12000m²，建筑面积25000m²，日门诊量1000人次。行政科室14个，临床科室15个、医技科室4个。著名学者：王足明、全耀堂、肖梓荣、谭敬书、谢剑南、贺执茂、欧阳恒、张禄初等。科研成果有剪口结扎疗法治疗痔疮，复方明矾液直肠周围注射治疗脱肛等获部、省级科技成果奖。该院设有内科、伤科、耳鼻喉科、针灸科等临床教研究，肛肠科、骨伤科、中医外科、针灸科、妇科、按摩科等均有独特的临床疗效。地址：湖南长沙市蔡锷北路185号。

湖南中医杂志 1974年创刊，公开发行，现为双月刊，隶属省卫生厅、省中医药研究院。该刊以从事中医医疗、教学、科研的医务人员为主要对象，兼顾农村及厂矿基层中医药人员需要的学术性期刊。探讨中医药系领域中的理论问题；广泛交流广大中医药人员及民间防药病治病、养身保健等方面实践经验，特别是老中医的学术经验等。地址：湖南长沙市麓山路167号。

长沙市卫生局中医科 1987年成立。地址：长沙市朝阳二村。

宁乡县中等中医职业技术学校 1987年更现名，隶属县卫生局。占地面积3400m²，藏书3000册。地址：湖南宁乡县白马桥乡五福桥村。

长沙市中医院 1979年定现制，直属市卫生局。建筑面积6266m²，日均门诊量808人次。著名老中医石熙瑞、曹忠生、沈建雄等。该院的中医伤科、痔科、儿科、外科、针灸按摩等科在群众中有很高声誉。地址：湖南长沙市书院路口。

宁乡县中医院 1956年建立，直属县卫生局。占地面积5200m²，建筑面积4000m²，年门诊量7万人次。中医眼科和中医痔科为其主要科室，巩固和发展中医内科及中医痔科。地址：湖南宁乡县城关镇南正街34号。

浏阳县中医医院 1956年组建，直属县卫生局。占地面积13720m²，建筑面积9995m²，年门诊量13万人次。该院注重中医专科，开设有喉科、蛇伤等临床科室，儿科、骨伤科、眼科为其主要科室。地址：湖南浏阳县城关镇石板巷9号。

长沙县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积18200m²，建筑面积4900m²，日均门诊量100人次。内科、骨伤科为其主要科室。地址：湖南长沙县安沙区鼎功乡。

衡阳市卫生局中医科 1984年设立，地址：湖南衡阳市中山北路113号。

衡东县中等中医职业技术学校 1966年改现名，隶属县卫生局。占地面积10100m²，建筑面积3818m²。该校设中医专业、中药专业、护理专业、中西医结合专业，同时还接受市卫校委托培训三个专业七个统招及代培班（中专）。地址：湖南衡东县城关镇康复路。

衡阳市中医医院 1953年更现名，直属市卫生局。占地面积34632m²，建筑面积20615m²，日均门诊量403人次，该院尤以儿科、眼科、心血管病、肿瘤、痔瘘疗效很好。开展中医急诊，治疗大量“热”、“血”、“痛”症。配制了急用的止痛，止呕、止血、止泻、退热等中药制剂。地址：湖南衡阳市解放路104号，蒸湘北路9号。

衡阳中西医结合医院 1983年定现名，隶属市卫生局。占地面积25153m²，建筑面积10157m²，年门诊量107037人次。著名专家，邓广居、张文佳。开设了男性病、骨质增生、直肠癌、肾病等专科门诊。建立一个小规模的中西医结合科研所，重点研究烧伤、上消化道溃疡、冠心病、直肠癌的治疗，中药制剂和剂型。地址：湖南衡阳市江东区湖北路102号。

衡阳市中医正骨医院 1987年更现名，属市，区卫生局。占地面积7268m²，建筑面积5306m²，日均门诊量319人次。该院是一所以中医骨伤科为主的综合性医院。地址：湖南衡阳市中山北路202号。

衡阳市城南区中医院 1988年更现名，直属区卫生局。占地面积3457m²，建筑面积2538m²，日均门诊量182人次。中医内、儿、正骨、口腔科为其主要特色。地址：湖南衡阳市先锋路38号。

祁东县中医院 1957年成立，直属县卫生局。占地面积7800m²，建筑面积7662m²，日均门诊量164人次。该院将中医骨伤科为其主要科室。地址：湖南祁东县城关镇。

衡南县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积2346m²，建筑面积5770m²，日均门诊量73人次。该院骨科技术力量全面，研制的轻便正骨器应用于临床以后，效果理想。地址：湖南衡南县三塘镇。

衡阳县中医医院 1960年始建，直属县卫生局。占地面积11574m²，建筑面积6912m²，日均门诊量140人次。中医儿科、痔瘘科，骨伤科为其拳头科室。地址：湖南衡阳县县城新正街。

衡东县中医院 1956年创建，直属县卫生局。占地面积8470m²，建筑面积4159m²，日均门诊量123.8人次。骨科和外科一直是其骨干科室，用中药治疗皮肤病、痔瘘、烧烫伤获市科研成果奖。同时注重中药饮片质量的提高，始终坚持按中药加工炮制好每一种药物。地址：湖南衡东县城城关交通北路1号。

衡山县中医医院 1972年建立，直属县卫生局。占地面积4504m²，建筑面积4418m²，日均门诊77人次。中医骨伤是其拳头科室。地址：湖南衡山县城关镇人民东路58号。

常宁县中医医院 1956年组建，直属县卫生局。占地面积6567m²，建筑面积4700m²，日均门诊量204人次。骨科能治较疑难的骨科疾病，骨外科采用开放复位和内固定治疗各种复杂骨折并陈旧性关节脱位，均为拳头科室。地址：湖南常宁县城关镇群英东路36号。

来阳市中医院 1956年成立，直属市卫生局。占地面积18000m²，建筑面积8055m²，日均门诊量400人次。中西结合、针灸、中医外科为其龙头科室，开展普外科，以利急症抢救，制剂室改革中药剂型。地址：湖南来阳市大桥路2号。

株洲市卫生局中医科 1987年设立，地址：湖南株洲市新华西路113号。

株洲市中医院 1954年组成，隶属市卫生局。占地面积14347m²，建筑面积19867m²，年门诊量20万人次。该院设肝炎科、肿瘤科等门诊部3个，还有高血压诊室、肠道诊室、结核病诊室及名老中医诊室等。地址：湖南株洲市人民中路50号。

株洲市中医伤科医院 1970年改名，直属市政府。占地面积3549m²，建筑面积7013m²，日均门诊量370人次。中医骨伤科、牙科中医外科是其主要科室，同时设伤骨科研究中心、创伤外科急救中心，康复医疗中心、牙科治疗中心和上肢骨科、下肢骨科、脊椎骨科、骨病科、矫形外科。地址：湖南株洲市建设南路47号。

株洲县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积10000m²，建筑面积4800m²，日均门诊量100人次。中医伤科和痔瘘专科是其主要科室，开设家庭病床科。地址：湖南株洲县渌口镇南江北路东侧。

醴陵市中医院 1957年建现制，隶属市卫生局。占地面积12394m²，建筑面积10450m²，日均门诊量360人次。该院骨伤科、烧伤科、痔瘘科、肝炎科、眼科、喉科重点专科。地址：湖南醴陵市解放路3号。

攸县中医院 1971年复建，隶属县卫生局。占地面积6100m²，建筑面积8567m²，日均门诊量181人次。该院加强内儿、骨伤科建设。地址：湖南攸县城关镇。

茶陵县中医院 1970年重建，直属县卫生局。占地面积11043m²，建筑面积5045m²，日均门诊量326人次。中医伤科、内儿科，肝病专科为其主要科室。地址：湖南茶陵县城关镇人民街。

酃县中医医院 1974年复建，占地面积7326m²，建筑面积4437.5m²，日均门诊量137人次。该院蛇伤科和骨伤科是其专科特色，痔瘘科、妇科和儿科是其重点发展科室。地址：湖南酃县县城城北路。

湘潭市卫生局中医科 1987年成立，地址：湖南湘潭市东站路26。

湘潭市中医院 1957年初建，直属市卫生局。占地面积9485m²，建筑面积12961m²，年门诊量207717人次。中医伤科为其中心科室，骨伤科就诊量占全院第一。地址：湖南湘潭湘江区人民路76号。

湘潭县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积19852m²，建筑面积2882m²，日均门诊量172人次。该院疳积、骨伤科和痔科为其专长科室，以科研促专科建设，"止咳哮喘"，"咳嗽验方"、"减肥散"、"中药治疗阴道滴虫炎"和痔瘘科推广消痔灵注射及套扎法等。地址：湖南湘潭县易俗河镇。

湘乡市中医院 1955年建立，直属市卫生局。占地面积5206m²，建筑面积5374m²，日均门诊量367人次。中医眼科、中医痔瘘科为其拳头科室。地址：湖南湘乡市城内三眼井街。

城步苗族自治县中等中医职业技术学校 1987年建立，隶属县卫生局。占地面积11900m²，建筑面积2182m²。中西医长、短班、培训初级卫生人员、中级中医学生的培训。地址：湖南儒林镇莱园路29号。

邵阳市卫生局中医科 1987年设立，地址：邵阳市南门外沙子坡。

邵阳市一中医院 1986年重建，直属市卫生局。占地面积6399m²，建筑面积14275m²，日均门诊量301人次。该院擅长治疗骨伤科、肿瘤等疾病，骨伤科、肿瘤科为其主要科室，中医内科治疗类风湿关节炎、坐骨神经痛有显著疗效。地址：湖南邵阳市东风路103号。

邵阳市二中医院 1987年改现名，直属市卫生局。占地面积17000m²，建筑面积9114m²，日均门诊量200人次。该院主要专科有内科、伤科、痔科，骨伤科要创造条件，积极开展中西医结合治疗骨折，逐步向骨病、矫形外科发展。地址：湖南邵阳市宝庆西路2号。

邵阳县中医医院 1956年建立，直属县卫生局。占地面积9800m²，建筑面积6917m²，年门诊量95377人次。地址：湖南邵阳县城关镇河西街塘万宝。

隆回县中医医院 1959建立，直属县卫生局。占地面积10796m²，建筑面积7100m²，日均门诊量185人次。中医伤科，痔瘘科、中医内科为重点科室。地址：湖南隆回县县城北关。

洞口县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积9802m²，建筑面积6660m²，日均门诊量201人次。中医内科、骨伤科为其重点科室。地址：湖南洞口县城关镇洞绥路42号。

武岗县中医院 1957年建立，直属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积4150m²，日均门诊量300人次。中医眼科是其主要科室，发挥中医眼科、烧伤科的优势。地址：湖南武岗县城关镇石牌坊。

新宁县中医院 1959年成立，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积5000m²，日均门诊量350人次。中医骨伤科、儿麻矫形科为其主要科室。地址：湖南新宁县金石镇迎阳街。

城步苗族自治县民族中医院 1985年改现名，直属县卫生局。占地面积6000m²，建筑面积3093m²，日均门诊量76人次。骨伤科为其拳头科室，注重民族医药的调查、整理，出版了《民族医药单验方选遍》。地址：湖南城步苗族自治县城儒林镇。

绥宁县中医院 1976年建立，直属县卫生局。占地面积7854m²，建筑面积3300m²，日均门诊量100人次。中医骨科、痔瘘科为其主要科室。地址：湖南绥宁县长铺镇云征路160号。

邵东县中医医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积8000m²，建筑面积6000m²，日均门诊量266人次。中医内科，骨伤科，五官科力量比较雄厚。地址：湖南邵东县县城两市镇胜利街。

新邵县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积11362m²，建筑面积9242m²，日均门诊量93人次。中医内科和骨伤科是其主要科室。地址：湖南新邵县酿溪镇。

岳阳市卫生局中医科 1976年成立，地址：岳阳市城东路。

岳阳市中医院 1978年正式命现名，直属市卫生局。占地面积6563m²，建筑面积7013m²，年门诊量52932人次。中医眼科、中医伤科、神经内科、针灸按摩科颇具特色，该院将发展成湖南传统医学、预防、保健中心。地址：湖南岳阳市洞庭北路岳阳市南侧。

汨罗市中等中医职业技术学校 1979年建校，隶属市卫生局、市教委。占地面积4833m²，建筑面积2200m²。开设中药、中西药、护理专业等短训班。地址：湖南汨罗市城关高泉南路。

汨罗市中医院 1988年建现名，直属市卫生局。占地面积7548m²，建筑面积3110m²，日均门诊量128人次。痔瘘科、骨伤科为其主要科室。地址：湖南汨罗市人民路8号。

湘阴县中医医院 1963年建立，直属县卫生局。占地面积3500m²，建筑面积2000m²，日均门诊量164人次。该院看心血管疾病、呼吸道疾病的人较多，内科为主要科室。地址：湖南湘阴县城关镇弼时街。

平江县中医院 1960年成立，直属县卫生局。占地面积8368m² 建筑面积8004m²，日均门诊量274人次。该院有传统特色的是中医内、外科，推拿按摩科、中医痔瘘科、中医骨伤科迅速发展。地址：湖南平江县城关镇西街鲁家坪。

华容县中医院 1980年成立，直属县卫生局。占地面积16675m²，建筑面积5820m²，日均门诊量110人次。中医骨伤科为其主要科室。地址：湖南华容县城关镇城乡街。

临湘县中医医院 1976年建立，直属县卫生局。占地面积3800m²，建筑面积3100ma2，日均门诊量115人次。中医骨伤科、痔瘘科、皮外科为其特色科室。地址：湖南临湘县城关镇西正街。

常德地区卫生局中医科 1984年建立，地址：常德市高山街。

常德市中医院 1953年组建，直属市卫生局。占地面积6000m²，建筑面积10000m²，日均门诊量501人次。该院综合性中医院，中医专科比较齐全，中医骨伤科是其龙头科室，在突出伤科、痔科的基础上，发展中医妇科和眼科。地址：湖南常德市人民西街。

常德县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积6439m²，建筑面积8780m²，日均门诊量270人次。该院中医治疗泌尿系结石、肝胆结石、不孕不育症、肝病、骨髓炎、消化道溃疡以及中西结合治疗腰腿痛、痔瘘及火酒按摩等，疗效显著。地址：湖南常德市朝阳路。

慈利县中医医院 1956建立，直属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积6720m²，日均门诊量230人次。发挥中医专科优势是其办院宗旨，该院以“化脓灸治疗支气管哮喘”为其拳头科室。眼科、妇科对常见病及疑难杂证取得较好的效果。地址：湖南慈利县县城西关。

桃源县中医院 1955年建立，直属县卫生局。占地面积9000m²，建筑面积9327m²，日均门诊量395人次。袁彩云运用中医中药治疗白内障有独到之处，采用万秋庭祖传治伤方法——药酒按摩治疗闭合性软组织损伤等多种疾病。中医眼科和骨伤科为其重点科室。地址：湖南桃源县城关镇渔父路红卫街189号。

石门县中医院 1959年成立，直属县卫生局。占地面积3667m²，建筑面积7757m²，日均门诊量319人次。骨伤科为其主要科室。地址：湖南石门县澧阳路375号。

石门县中等中医职业技术学校 1987年建校，隶属县卫生局、县教委。占地面积16670m²，建筑面积3100m²。开设乡村中医士专业、中医大专班、西医士班等。地址：湖南石门县城关镇西郊。

安乡县中医医院 1962年正式命名，隶属县卫生局。占地面积4600m²，建筑面积6811m²，年门诊量58991人次。该院是一所综合性的县级中医院，近30个临床科室，尤以眼科见长，开展“白内障”硅胶摘除术，用中西医结合治疗各种眼病颇有影响。地址：安乡县城关镇民主街75号。

安乡县肝病研究所（安乡县肝病医院） 1985年组建，隶属县卫生局。该院承担省科委下达的科研课题和临床医疗双重任务。在科研方面，对病毒性肝炎特别是慢性乙型肝炎的临床研究取得较好效果，日均门诊量60人次。地址：湖南安乡县城关镇东门新街5号。

澧县中医医院 1972年成立，直属县卫生局。占地面积17250m²，建筑面积8125m²，日均门诊量250人次。该院采用中医药三大疗法治疗小儿麻痹后遗症、配合外科矫形疗效显著。中医眼科、骨伤科、

皮肤科、痔瘘科等均为特色科室。地址：湖南澧县城关镇人民西路。

汉寿县中医院 1959年建立，直属县卫生局。占地面积6700m²，建筑面积6400m²，日均门诊量120人次。该院中医内科、中医骨伤科和肝病科为建设重点，对乙型肝炎的中草药防治进行研究，乙肝康治疗乙型肝炎300例疗效观察，为全省重点科研项目，中药内服外贴治疗冠心病也有较好效果。地址：湖南汉寿县城关镇西正街。

临澧县中医院 1957年创办，直属县卫生局。占地面积14400m²，建筑面积6400m²，日均门诊量201人次。该院中医专科12个，中医脑肿瘤科为其拳头科室，承担了全省部分脑肿瘤患者就医任务。地址：湖南临澧县城关镇迎宾路。

津市市中医院 1963年改现名，直属市卫生局。占地面积17782m²，建筑面积11702m²，日门诊量500人次。该院为综合性中医院，脉管炎科。中医肛肠科、骨伤科均有特色。中医眼科技术力量比较雄厚，以治疗青光眼，白内障等多种疾病见长。地址：湖南津市市北郊蔡家河。

益阳地区卫生局中医科 1987年设立，地址：湖南益阳市桃花仑康富路。

益阳市中等中医职业技术学校 1986年建校，隶属市卫生局。占地面积4669m²，建筑面积1769m²。专业设置：护士、西医士、中医士三个专业，有中医教研室一个，西医教研室一个，附设门诊部对外开放。地址：湖南益阳市汽车路桥北马良。

益阳市中医院 1957年建立，直属市卫生局。占地面积15000m²，建筑面积11122m²，日均门诊量339人次。中医内科、中医骨伤科、痔瘘科是其拳头科室。地址：湖南益阳市资江东路。

桃江县中医医院 1965年开业，直属县卫生局。占地面积6152m²，建筑面积6629m²，1年门诊量57572人次，该院以中医内科、骨伤科为主，影响较大的科室是骨伤科。地址：桃江县城关镇桃花路36号。

沅江县中医医院 1958年始建，直属县卫生局。占地面积5060m²，建筑面积6192m²，日均门诊量400人次。中医内科注重中西医结合治疗肝病和肛肠病研究，肝病科和痔瘘科为其拳头科室。骨伤科为其重点发展科室。地址：湖南沅江县琼湖镇三巷口街。

南县中医院 1962年建立，直属县卫生局。占地面积2859m²，建筑面积2235m²，日均门诊量120人次。中医内、儿、肛肠科为其骨干科室。地址：湖南南县南洲镇和平街。

益阳县中医院 1977年开业，直属县卫生局。占地面积6000m²，建筑面积8841m²，日均门诊量210人次。该院注重中医骨伤科和针灸理疗科发展。地址：湖南益阳县赫山镇。

安化县中医医院 1957年建立，直属县卫生局，占地面积6188m²，建筑面积5810m²，日均门诊量135人次。该院建立了针灸科、按摩室、痔瘘科、外科等，加强中医妇科技术力量及疗效。地址：湖南安化县东坪镇车站路2号。

娄底地区卫生局中医科 1987年设立，地址：湖南娄底市乐平路。

冷水江市中等中医职业技术学校 1987年建校，隶属市卫生局、市教委。占地面积1000m²，建筑面积1400m²。该校开设中医士专业，中医教研室、西医教研室。地址：湖南冷水江市建设路50号。

冷水江市中医院 1970年建立，直属市卫生局。占地面积6000m²，建筑面积5182m²，日均门诊量228人次。该院骨伤科以传统正骨手法加小夹板固定治疗骨折病人，颇受群众欢迎。地址：湖南冷水江市南资江河畔。

双峰县中医院 1964年建立，直属县卫生局。占地面积7000m²，建筑面积4926.7m²，日均门诊量180人次。重点发展骨伤科、痔瘘科，中医眼科。地址：湖南双峰县县城复兴路。

涟源市中医院 1961年创建，直属市卫生局。占地面积3330m²，建筑面积5309m²，日均门诊量150人次。该院根据医疗需要开展了痔瘘科、蛇伤科、眼科、理疗推拿按摩等专科，取得较好的社会效益。地址：湖南涟源市光明街。

新化县中医院 1956年成立，直属市卫生局。占地面积8438m²，建筑面积9582m²，日门诊量360人次。中医眼科、痔瘘科、检验科、放射科是业务能力较强临床科室。编辑了老中医经验《临证解难》一书。努力发展妇产、针灸、五官等中医小科。地址：湖南新化县城西正街。

零陵地区卫生局中医科 1987年建立，地址：湖南永州市。

道县中等中医职业技术学校 1987年建校，隶属县卫生局。占地面积10000m²，建筑面积3336m²。机构设置：4个教研究，5个教学实验室，形声教学室和图书阅览室。地址：湖南道县红军路。

道县中医院 1956年建立，直属县卫生局。占地面积28380m²，建筑面积11900m²，日均门诊量250人次。中医骨科、伤科、痔瘘科、中医妇科、中医眼科为其拳头科室。地址：湖南道县县城五星街。

东安县中医医院 1956年成立，直属县卫生局。占地面积7409m²，建筑面积5955m²，日均门诊量130人次。中医内科、中医骨伤科为拳头科室。地址：湖南东安县白牙市镇。

冷水滩市中医院 1957年创立，直属市卫生局。占地面积15482m²，建筑面积7471m²，日均门诊量327人次。中医骨伤、痔瘘科为其拳头科室，发展针灸、按摩科。地址：湖南冷水滩市红旗路。

新田县中医医院 1954年建立，直属县卫生局。占地面积10656m²，建筑面积5062m²，日均门诊量200人次。骨伤科、中医内科、痔瘘科为其主力

科室，发展中医妇产科。地址：湖南新田县城关镇五乡圩。

双牌县中医院 1984年开业，隶属县卫生局。占地面积14865m²，建筑面积1810m²，日均门诊量68人次。中医骨伤科为其拳头科室，重点发展中医内科。地址：湖南双牌县县城永山路5号。

宁远县中医医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积，18676m²，建筑面积5300m²，日均门诊量128人次。中医内科、骨伤科为其拳头科室。地址：湖南宁远县县城南。

江华瑶族自治县民族中医院 1987年更现名，直属县卫生局。占地面积2216m²，建筑面积2840m²，日均门诊量220人次。该院汇集有名望的民族民间中草医生及外伤、骨科医生多名，其中药的加工炮制与制剂颇具特色。地址：湖南江华瑶族自治县城关（沱江）镇解放西路012号。

江永县中医院 1956年建立，直属县卫生局。占地面积6500m²，建筑面积3463m²，日均门诊量180人次。中医小儿科、中医骨科、中医痔瘘科、中医妇科为其主要科室。地址：湖南江永县五一街。

蓝山县中医医院 1978年建院，直属县卫生局。占地面积12959m²，建筑面积3594m²，日均门诊量133人次。骨伤科、痔瘘科为其核心科室。地址：湖南蓝山县城关镇新民路18号。

祁阳县中医院 1956年更现名，直属县卫生局。占地面积14500m²，建筑面积8240m²，日均门诊量306人次。外伤科、儿科、眼科、痔瘘科为其重点发展科室。地址：湖南祁阳县城关人民路140号。

永州市中医院 1956年建立，直属市卫生局。占地面积996m²，建筑面积7987m²，日均门诊量320人次。中医骨伤科、痔瘘科为其主要科室，增加肿瘤科室。地址：湖南永州市钟楼街。

郴州地区卫生局中医管理站 1987年设立，地址：郴州市人民东路29号。

郴州中医院 1956年建立，直属市卫生局。占地面积10989m²，建筑面积9974m²，日均门诊量300人次。该院是一所综合性中医院，设有内、外、妇、儿、骨伤、五官、皮肤、草医、肛肠、急诊、针灸、理疗、推拿各科、骨伤、肛肠、针灸及中医急诊为重点建设科室。地址：湖南郴州市燕泉路44号。

宜章县中等中医卫生职业技术学校 1987年建校，隶属县卫生局。占地面积5336.8m²，建筑面积1200m²。有中医士班、卫校护士班，设有针灸、中医护理专业。地址：宜章县城关文明北路22号。

桂阳县中医院 1979年新建，直属县卫生局。占地面积2万m²，建筑面积5272m²，日均门诊量92人次。中医内科、骨伤科、眼科、痔科为重点建设科室。地址：湖南桂阳县城关镇红旗街21号。

永兴县中医院 1955年成立，直属县卫生局。占地面积3998m²，建筑面积3341m²，日均门诊量140人次。该院重点加强结石和骨伤科疾病的诊治，骨伤科为其主要科室，男性不育症的治疗也逐渐展开。地址：湖南永兴县城关镇。

宜章县中医院 1973年改建，占地面积2000m²，建筑面积2700m²，日均门诊量200人次。地址：宜章县城关镇工农兵街60号。

资兴市中医院 1983年改建，直属市卫生局，占地面积29670m²，日均门诊量420人次。骨伤科、中医内科、皮肤科是其主要科室，西医泌尿外科也颇具影响。地址：湖南资兴市鲤鱼江镇。

嘉禾县中医院 1964年成立，直属县卫生局。占地面积3553m²，建筑面积4006m²，日均门诊量150人次。骨伤科为其重点发展专科。地址：湖南嘉禾县城关镇桥下街。

临武县中医院 1964年建立，直属县卫生局。占地面积8671m²，建筑面积4100m²，日均门诊量250人次。痔瘘专科为其主要科室。地址：湖南临武县城关镇新建路4号。

汝城县中医医院 1965年建立，直属县卫生局。占地面积7000m²，建筑面积2954m²，日均门诊量68人次。中医骨伤、痔瘘科和针灸理疗为其特色科室。地址：湖南汝城县县城劳动路5号。

桂东县中医院 1979年始建，直属县卫生局。占地面积4700m²，建筑面积1900m²，年门诊量33351人次。该院在大内科基础上致力发展中医骨科、痔科。地址：湖南桂东县县城陈奇路2号。

安仁县中医院 1979年开业，占地面积3206m²，建筑面积2800m²，年门诊量78772人次。地址：湖南安仁县县城内南端。

怀化地区卫生局中医科 1981年成立，地址：湖南怀化市迎丰中路49号。

怀化市中等中医职业技术学校 1987年建校，隶属市卫生局。占地面积13800m²，建筑面积2930m²。设有乡村中医士和中药士两个专业，及西医士、妇幼医士、其他医士专业的短期培训班。教学机构：中医药、西医教研组两个，实验室4个，电化教研室1个，中医门诊。地址：湖南怀化市天星西路17号。

怀化市中医院 1978年更现名，占地面积26640m²，建筑面积4552m²，日均门诊量230人次。该院痔外科、中医眼科、推拿按摩科、中医骨伤科在当地起到了专科技术牵头作用，地址：湖南怀化市迎丰路南侧。

沅陵中医男性病医院 1986年更现名，直属县卫生局。占地面积22000m²，建筑面积8140m²，日均门诊量500人次。现以发展为治疗男性病为主的中医专科医院，刘明汉医师采用自拟处方“益精灵”治疗男性不育症收到良好效果。地址：湖南沅陵县城白寺路。

湖南省中医药研究院沅陵中医男性病研究所 1988年成立，附设门诊部，直属省中医药研究院。占地面积4500m²，建筑面积1400m²，日门诊量20人

次。该院自拟"通精灵"、"益精灵"等协定处方，对男性不育症颇有疗效。该所承担科研及医疗双重任务，如对功能性不射精症、精子异常症所致男性不育的研究。地址：湖南沅陵县白寺路。

辰溪县中医院 1958年改建，直属县卫生局。占地面积11000m²，建筑面积3800m²，日均门诊量300人次。该院骨伤科、痔瘘科、外科为其主要科室。地址：湖南辰溪县双溪口街米家滩。

溆浦县中医院 1956年建立，直属县卫生局。占地面积8100m²，建筑面积8539m²，日均门诊量319人次。该院以中医内科、中医传染科和中医风湿科为其重要科室。地址：湖南溆浦县卢峰镇。

麻阳县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积5240m²，建筑面积1940m²，日均门诊量271人次。中医痔瘘科，中医骨伤科为其主要科室。地址：湖南麻阳县高村镇中街。

新晃侗族自治县中医院 直属县卫生局。占地面积6670m²，建筑面积2100m²，日均门诊量180人次。中医内科、针灸科为其主要科室。地址：湖南新晃县县城。

芷江侗族自治县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积5000m²，建筑面积2000m²，日均门诊量198人次。该院以诊治内儿科疾病为主，同时开展妇产、痔瘘、骨伤、针灸、按摩等专科。地址：湖南芷江侗族自治县城镇凯旋路。

黔阳县中医院 1958年建立，隶属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积10200m²，日门诊量300人次。骨伤科和痔瘘科是其主要科室，在开展治疗颅脑外伤、化脓性骨髓炎、硬膜外血肿和用中草药抗感染方面有独到的疗效。地址：湖南黔阳县安江镇建国路301号。

会同县中医院 1964年建立，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积2000m²，日均门诊量126人次。该院加强痔瘘科、妇产科建设，该院重点突出中医特色，搞好妇科、痔瘘、草药按摩、推拿、理疗等建设。地址：湖南会同县县城改河街137号。

靖州苗族侗族自治县中医医院 1973年成立，直属县卫生局。占地面积1667m²，建筑面积2890m²，日均门诊量304人次。该院中医内、儿、妇科为特长。地址：湖南靖州苗族侗族自治县渠阳镇新建路。

通道侗族自治县民族中医院 1978年建立，直属县卫生局。占地面积1330m²，建筑面积1300m²，日均门诊量60人次。地址：湖南通道侗族自治县双江镇。

洪江市中医院 1959年建立，直属市卫生局。占地面积15224m²，日均门诊量249人次。中医骨伤科是拳头科室，采用中医特色治疗骨伤科病人，同时配合开放性手术复位。另设有中医肛肠科、中医血液科和中医皮肤科等专科。地址：湖南洪江市南岳路16号。

凤凰县中等中医职业技术学校 1987年建校，隶属县卫生局，占地面积6300m²，建筑面积4050m²。教学机构有中医、西医专业、教务、后勤两个组。地址：湖南凤凰县沱江镇杨家垅。

湘西土家族苗族自治州卫生局中医科 1987年建立，地址：湖南吉首市。

湘西土家族苗族自治州民族中医院 1986年建立，隶属州卫生局。占地面积14131m²，建筑面积2929m²，日均门诊量120人次。科研成果有九木香治疗慢性支气管炎、古文发现恙虫病、"死卡"治疗慢性支气管炎、脂多糖（胎盘）治疗慢支气管炎等获部级、省级科技成果奖。内科力量雄厚，痔瘘、骨伤、中医妇科、推拿按摩、民族医药研究科石州内影响较大。地址：湖南湘西土家族苗族自治州吉首市文艺路马坡岭。

湘西土家族苗族自治州民族医药研究所 1985年建立，直属州民族中医院。设土家族医药研究室、苗族医研究室、药物研究室、基础研究室。科研成果有木瓜舒肝冲剂，治疗病毒性肝炎疗效好。地址：湖南吉首市马坡岭。

永顺县中医院 1959年更现名，直属县卫生局。占地面积1968m²，建筑面积4595m²，日均门诊量170人次。该院现以中医内、妇、儿科、推拿、按摩科为专长，运用中西医结合治疗结石病和心血管病方面取得了一定的临床经验。地址：湖南永顺县灵溪镇坡子街。

保靖县中医院 1960年成立，直属县卫生局。占地面积5370m²，建筑面积2460m²，日均门诊量160人次。中医妇科和中医痔瘘为其主要科室。地址：湖南保靖县迁陵镇西门街。

泸溪县中医院 1984年建立，隶属县卫生局。占地面积10814m²，建筑面积1666m²。临床科室、有中医内、儿、妇、骨伤、针灸、按摩、痔瘘、保健。地址：湖南泸溪县武溪镇城南新街。

花垣县民族中医院 1959年成立，直属县卫生局。占地面积5330m²，建筑面积3200m²，日均门诊量100人次。中医内儿科为其主要科室。地址：湖南花垣县县城下坝塘。

古丈县中医院 1976年建立，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积2600m²，日均门诊量120人次。推拿按摩、骨伤科、痔瘘科为重点发展科室。地址：湖南古丈县县城南门桥头。

龙山县中医院 1958年成立，直属县卫生局。占地面积3972m²，建筑面积2109m²，日均门诊量302人次。地址：湖南龙山县。

桑植县民族中医院 1959年建立，直属县卫生局。占地面积1260m²，建筑面积2000m²，日门诊量168人次。该院中医骨伤科、肝炎病专科、降脂减肥科为拳头科室。肝炎病防治运用中草药严谨组方对病毒性、乙型肝炎疗效尚佳，自制"降脂减肥丸"、"自拟"舒心消肥汤"临床观察疗效显著。地址：湖

南桑植县和平街 215 号。

大庸市中医院 1958 年建立，直属市卫生局。占地面积 $3587m^2$，建筑面积 $2580m^2$，日均门诊量 220 人次。内科、骨伤科就诊量占全院 90%。地址：湖南大庸市永定镇回龙路。

凤凰县民族中医院 1975 年成立，直属县卫生局。占地面积 $3500m^2$，建筑面积 $3000m^2$，日均门诊量 300 人次。该院中医皮肤科和中医骨外科颇具中医特色。另设中医内科、妇产科、推拿理疗按摩科，该院注重中医内科、皮肤科的建设。地址：湖南凤凰县沱江镇南门口。

山西省

山西省卫生厅中医处 1977 年建立，地址：太原市东华门 23 号。

山西中医学院 1982 年建院，隶属山西省卫生厅。占地面积 $200027m^2$，建筑面积 $92841m^2$，馆藏书 33341 册。学院目前设五年制中医专业，建立了中医系、基础部、针灸系、中药系、研究生部等有关专业以及制药厂、各种研究所（室）等机构，共有 28 个教研室和 7 个教学实验室。著名学者有欧阳辉（医用化学）、王世民（方剂学）、吕景山（针灸学）、张哲（西医内科），科研成果："以风府，哑门为主穴治疗脑出血的临床和基础研究"、"乙肝 1 号治疗乙型肝炎的临床研究"。该院除招收本科生外，同时也招收硕士学位研究生，而且努力办好函授、夜大学和成人教育。加速附属医院的建设，把中医学院建成全省中医教学、科研、医疗的中心。地址：太原市河西区晋祠路。

山西省中医学校 1958 年建校，隶属山西省卫生厅。占地面积 $50000m^2$，建筑面积 $26306m^2$，馆藏书 25000 册。该校设中医、护士、药剂士、检验士专业，26 个教研室，附属医院 1 个。该校培养本科生、中专生、在省城 4 大医院设办学点，而且合作编写《中医多选题库》，全国发行。该校彭少邦将"输精管可逆性注射栓堵法"研制成功栓堵剂。地址：太原市双塔东街 14 号。

山西省西医离职学习中医班 1959 年建班，隶属山西省卫生厅。建筑面积 $500m^2$，有 14 个教研组，即将成立西学中部。地址：山西省中医研究所（太原市并西路 12 号）。

山西省中医研究所附属医院 1959 年命名，隶属省卫生厅、省中医研究所。占地面积 $38200m^2$，建筑面积 $27907m^2$，日均门诊量 673 人次，馆藏书 45，000 册。科室设置有党政群科室 15 个，临床科室 12 个，医技科室 4 个。著名专家：孙郁芝、蒋维祥、蒋天佑、国猿、刘淑琴、王宁、黄文传、李克让、靳文清。科研成果活血化瘀清热解毒药物为主中西医结合治疗肾小球肾炎、中西医结合诊断分型治疗慢性气管炎等科研项目获卫生部医药卫生科学大会奖，施今墨对药临床经验集、心算（100 连减 13）时脑波变化的观察报告、经络本态是一种低频机械波等 15 项科研成果获省级科研成果奖。该所继续发展有较好基础的肝病、肾病、眼病、血液病等的攻关协作，探索这些疾病"更有效的中医、中西医结合防治方法。并扩建老年病、气功、内分泌、痹症、口腔科等专科门诊。地址：山西太原市并州西街 12 号。

山西省中医学校附属医院 1971 年组建，隶属省卫生厅。占地面积 $3150m^2$，建筑面积 $1406m^2$，日门诊量 45 人次。机构设置有党政群科室 4 个，临床科室 5 个，医技科室 5 个。著名专家：颜崇蒂（血液病）、高康（内科呼吸）、赵明锐（中医经方治疗伤寒杂症、肝炎有独到之处、马太荣（痔瘘科）、张庆儒（痔瘘）。科研成果："肛门内括约肌潜行切开法治疗肛裂"通过同行专家鉴定。该院内科在中西医结合治疗血液病、脑血管疾病、糖尿病等疾病中取得了一定的成绩；痔瘘科对内、外痔，复杂肛瘘，肛裂等肛门疾患的治疗中有较突出的临床疗效；在中医、中西医结合治疗皮肤病和妇科病方面也有一定的成绩。地址：太原市双塔东街 14 号院内西小楼。

山西省中医研究所 1957 年成立，直属省卫生厅。占地面积 $38200m^2$，建筑面积 $27800m^2$。研究科室：中医基础理论、方剂、中药、细菌免疫、病理、测试中心、肝病、眼病、情报、动物。著名学者：贾得道（中国医学史中医基础理论），黄元桐（微生物、病毒）、李茂如（中医古籍文献）、韩经寰（肝病）、朱进忠（内科杂病）、杨占林（针灸）、王玉良（心脑血管、现代病理学）、方增（情报）王淑秀（眼病）。科研成果：中西医结合非手术方法治疗宫外孕的研究；《中国医学史略》；强肝软坚汤治疗肝硬化的实验研究与临床观察等获省级以上科研成果奖 20 多项。在全国较早开展了肝病、肾病、中国医学史等的研究，对角膜瘢痕的治疗进展很快，开展当地资源党参、黄芪研究等。地址：太原市并州西街 12 号。

山西省针灸研究所 1984 年成立，隶属省卫生厅。占用面积 $10540m^2$，建筑面积 $7000m^2$ 日门诊量 80 人次。该所与附属针灸医院，是一所从事"新九针"研究和医疗的专科科研和专科医疗机构，以基础研究和临床研究为主要手段。地址：太原市并州北路 33 号。

山西省活血化瘀研究所 1980 年组建，直属省卫生厅。建筑面积 $320m^2$，日门诊量 25 人次。业务科室：临床研究一室、二室、临床病理研究室、植物化学室、放射免疫室、药理室、病理生理室、细胞遗传室、生物化学室。该所以中西医结合临床实践为基础，并从不同学科进行多项实验研究，探讨药物作用机理，据以改进、提高疗效。著名学者于载畿用中西医结合非手术方法治疗宫外孕等多种妇科疾患经验丰富。地址：太原市解放南路 13 号。

山西中医 1958 年创刊，直属省卫生厅。《山西中医》初为季刊，现为双月刊公开发行，隶属省卫生厅。国际连续出版物数据系统中国国家中心（ISDS-CH・NA）分配号：ISSN1000-7156。主要刊目：《学

术探讨》、《名医经验》、《临床经验》、《针灸经络》、《气功与按摩》、《傅山医学学说探讨》、《专科病治验》及集山西中医各科医家之长的《晋阳各科笔谈》等。地址：太原市东华门23号。

太原市卫生局中医科 1986年恢复建制。地址：太原市桃园四巷53号。

太原市中医研究所 1959年组建，隶属市卫生局。占地面积8473m²，建筑面积6011m²，日门诊量332人次。机构设有基础理论、临床、中药、情报资料等研究室、医务科下设内、外、妇、儿、针灸、痔瘘、骨伤、口腔等科室。著名学者有刘绍武、张刚、金振堂。研究心血管系统、消化系统、呼吸系统、痔瘘、宫糜、功血以及痿症痹症、小儿多动症等多种疾病取得了可喜的成效，发挥了痔瘘、针灸、骨伤、儿童专病、肝病、老年病以及疑难病专科门诊的优势。地址：太原市坝陵南街13号。

太原市中医中风病医院 1986年成立，隶属市卫生局。占地面积2772m²，建筑面积1041m²，日均门诊量30人次。该院协作项目《缺血性中风辨治规律临床研究》获卫生部重大科技成果奖，康复科以中药针灸治疗方法为主，配合理疗、按摩、气功、功能锻炼等方法，对中风病后遗症进行综合治疗，预防科进行健康普查和预防保健。地址：太原市河西区晋祠路一段4号。

太原市中西医结合医院 1987年改现名，直属北城区卫生局。占地面积4200m²，建筑面积3700m²，日均门诊量150人次。该院开展了多项中西医结合的临床科研，在脑血栓、尿毒症、中医腹诊、胃溃疡的研究中取得了一定成绩。地址：太原市北城区花园后南街14号。

太原市北城区中医院 1982年组建，直属区卫生局。占地面积1500m²，建筑面积1200m²，日均门诊量150人次。该院在以中医内科为主的基础上，总结出了治疗骨质增生症的骨刺停膏和耳压配合中药治疗胆石症，成立了骨质增生门诊及胆石症门诊。地址：北城区解放路。

太原市北城区正骨医院 1983年改现名，隶属区人民政府，占地面积375m²，建筑面积1095m²，日均门诊量85人次。该院传统中医正骨力量雄厚，对骨伤患者采用内服外敷中草药，患肢小夹板固定，疗程短、治愈率高。地址：太原市南肖墙41号。

太原市南城区中医医院 始建于1956年，隶属区卫生局。占地面积2500m²，建筑面积1200m²，日均门诊量45人次。该院以针灸医学为主配合中西医药治疗心脑血管疾病后遗症、截瘫及其他慢性疾病颇有声誉，与沈阳血栓病医疗中心、山西省针灸研究所建立了分院关系、修建了血栓病专科楼房。地址：太原市南城区南十方街8号。

太原市南郊区中医院 1986年改现名，直属区卫生局。占地面积2711m²，建筑面积1893m²，日均门诊量193人次。该院在群众中享有声誉的科室为中医妇科、内科、痔瘘科及中西结合的妇产科。地址：太原市南郊区晋源镇南街。

阳曲县中医院 1985年开诊，直属县卫生局。占地面积4400m²，建筑面积1140m²，日均门诊量72人次。该院痔瘘科、中医中风病科为其主要科室。地址：阳曲县城新安街。

清徐县中医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积1407m²，建筑面积972m²，日均门诊量43人次。该院针灸按摩科为核心科室。地址：山西清徐县延昌街24号。

娄烦县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积1885m²，建筑面积540m²，日均门诊量40人次。该院注重呼吸、消化科室的建设。地址：山西省娄烦县县城。

大同市中医医院 1958年建立，直属市卫生局。占地面积5377m²，建筑面积7500m²，日均门诊量400人次。该院中医皮肤科、五官科、妇科有特色，乳腺病门诊，不孕症、带下病门诊，脾胃病门诊、胆囊炎、胆结石门诊，心肺病门诊颇受患者欢迎。该院是一所以突出专科为特点的综合性中医院，除充实发展中医内科外，十分注重中医专科建设。地址：大同市马王庙街1号。

大同市中医研究所 1988年重新组建，直属市卫生局。使用面积200m²，该所以临床科研为主，重点研究老年病，如脑血管疾病，以及肝病、小儿消化系统疾病等。地址：大同市马王庙街1号。

大同市矿区中医院 1986年开诊，直属矿区人民政府。占地面积13500m²，建筑面积5300m²。地址：大同市新平旺迎新街。

阳泉市中医医院 1980年成立，直属市卫生局。占地面积650m²，建筑面积2200m²，日均门诊量160人次。该院内科以中药为主治疗肝病，温病，内科杂症，精神病效果很好，老年科以针灸、中药相结合治疗中风取得了较好的疗效，中医妇科对不孕症、肛肠科以长效止痛手术切除配合中药治疗影响较大。地址：阳泉市城区保全街。

盂县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积3224m²，建筑面积1904m²，日均门诊量265人次。该院治疗内科各种常见病，尤其在治疗肝病上较突出；狠抓药品质量，运用传统的加工炮制方法制作中草药；建立了中医痔瘘专科、家庭病床。地址：阳泉市盂县县城南村。

平定县中医医院 1981年组建，直属县卫生局。占地面积2700m²，建筑面积1300m²，日门诊量120人次。该院主要收治内科及外科各种病人，针灸科、半身不遂为专科，另有中医外科及骨伤科。地址：平定县县城东关。

长治市中医院 1979年建立，直属市卫生局。占地面积12500m²，建筑面积3919m²，日均门诊量180人次。该院是市级中医综合医院、突出了痔瘘、气功、针灸三个重点科室。地址：长治市华丰北路37

号。

晋东南中医院　1985年划为长治市而命名，直属市卫生局。占地面积19000m²，建筑面积13000m²，日均门诊量91人次。该院以针灸科为专科重点，以针刺风府、哑门穴为主治疗脑血管病后遗症。地址：长治市下南街紫坊巷19号。

长治县中医院　1979年建立，直属县卫生局。占地面积765m²，建筑面积275m²，日均门诊量60人次。该院开设了正骨按摩，针灸激光等科室，同时对乙型肝炎以中药为主的治疗，效果较满意。地址：长治县韩店镇。

长子县中医院　1987年成立，直属县卫生局。日均门诊量110人次，该院以中医内科、中医外科、骨科，精神科为拳头科室。地址：长子城关东街。

沁源县中医医院　1986年建立，直属县卫生局。日均门诊量80人次。将中医妇科、儿科、针灸科做为主要科室。地址：沁源县县城。

沁县中医医院　1985年建立，直属县卫生局。占地面积5065m²，建筑面积2300m²，日均门诊量90人次。该院突出内科、针灸、按摩，治疗脑中风、皮肤病为其优势。地址：沁县城关沁洲北路。

黎城县中医医院　1982年建立，直属县卫生局。占地面积800m²，建筑面积500m²，日均门诊量70人次。该院以收治脑血栓偏瘫病人较多。地址：黎城县县城司前街。

襄垣县中医医院　1984年改建，直属县卫生局。占地面积750m²，建筑面积1100m²，日均门诊量40人次。地址：襄垣县城南关。

武乡县中医医院　1988年建立，直属县卫生局。占地面积200m²，建筑面积80m²，日均门诊量20人次。中医骨科为该院门诊的主要医治项目。地址：武乡县县城桥西区3号。

平顺县中医医院　1986年成立，直属县卫生局。该院以骨科和妇产科为主要科室，并开展按摩，火罐等传统疗法。地址：平顺县城南。

忻州地区中医医院　1987年成立，直属行署卫生局。使用面积1000m²，日均门诊量100人次。地址：忻州市长征路军分区招待所。

原平县中医院　1986年建立，直属县卫生局。占地面积682m²，建筑面积205m²，日均门诊量15人次。该院与太原市肛肠协会进行了技术协作，开展了肌肠专科。地址：原平县原平镇新华街原原平镇卫生院旧址。

宁武县中医院　1983年建立，属县卫生局。占地面积4200m²，建筑面积3340m²，日均门诊量130人次。该院内科、针灸、痔瘘为主要科室，骨伤科、按摩科为发展科室。地址：宁武县城内新华街20号。

河曲县中医医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积3168m²，建筑面积2200m²，日均门诊量150人次。该院治疗肾炎、肝炎、糖尿病影响大，开设专科病房、康复病房、老年保健病房。地址：山西省河曲县城关郭家巷。

神池县中医院　1985年建立，直属县卫生局。占地面积1184m²，建筑面积330m²，日均门诊量40人次。该院开设了肝病专科门诊。地址：山西省神池县县城南关西街。

静乐县中医院　1984年成立，直属县卫生局。占地面积6600m²，建筑面积600m²，日均门诊量50人次。该院针灸理疗，妇科、消化科、外科为重点科室，重点攻治三大病，即肝病、气管炎、牛皮癣，建设中药制剂车间一个。地址：静乐县城西树林畔。

岢岚县中医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积800m²，建筑面积440m²，日均门诊量77人次。该院针灸科、儿科、按摩科为主要科室。地址：山西岢岚县城内正街。

保德县中医院　1985年建立，属县卫生局。占地面积250m²，建筑面积250m²，日均门诊量80人次。地址：山西省保德县县城内。

吕梁地区中医院　1985年组建，直属吕梁地区行署卫生局。占地面积26640m²，建筑面积11616m²，日均门诊量150人次。该院门诊部着重开展肝病、心脑血管疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病、流行性感冒，以及内、外、妇、儿等科其它疾病的防治工作。地址：山西省离石县滨河北路。

吕梁地区骨结核病专科医院　1984年建立，直属地区卫生局。占地面积13320m²，建筑面积12566m²，日均门诊量50人次。该院以治疗骨结核病为主。地址：山西省离石县城关镇马茂庄村。

交口县中医院　1986年建立，隶属县卫生局。占地面积7240m²，建筑面积2575m²，日门诊量50人次。开办中西医结合骨伤科。地址：山西交口县桃红坡镇。

方山县中医院　1985年建立，隶属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积500m²。自制中药宫糜散，中药灭滴粉，治疗宫颈糜烂、滴虫性阴道炎。地址：方山县县城中心。

岚县中医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积5070m²，建筑面积1150m²，日均门诊量120人次。该院在收治常见杂病的同时，逐步办起了针灸、痔瘘、皮肤等专科并取得了较好的治疗效果。地址：山西岚县县城东大街。

兴县中医院　1983年改现名，直属县卫生局。占地面积830m²，建筑面积3390m²，日均门诊量102人次。该院尹韶邦出版了《中医学术研究》，该院治疗肝病影响较大，针灸亦收到良好效果。地址：城关水泉湾。

临县中医院　1983年开诊，隶属县卫生局。占地面积4662m²，建筑面积2804m²，日均门诊量120人次。该院主要以中医内科为专长，内科以治偏瘫为主。地址：临县城内北门街。

文水县中医院　1985年成立，直属县卫生局。占地面积850m²，建筑面积490m²，日均门诊量90

人次。该院以内儿科及针灸为特长，妇科在社会上也有较大影响。地址：文水县城南大街。

孝义县中医医院 1965年建院，隶属县卫生局。占地面积1814m²，建筑面积3700m²，日均门诊量90人次。该院新九针科在治疗外伤性失语等疑难病症方面取得了一定的成效。地址：孝义新城府东街。

汾阳县中医院 1978年创建，隶属汾阳县卫生局。占地面积3700m²，日均门诊量150人次左右。该院除设有内、外、妇、儿、针灸等科室外，还设有中医心血管病、肿瘤、骨质增生病、皮肤病、中西医结合妇科等特色专科。地址：汾阳县城内鼓路南街15号。

交城县中医医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积4500m²，建筑面积2500m²，日均门诊量190人次。该院将针灸、痔瘘科为重点科室。地址：山西省交城县沙河街。

雁北地区中医院 1978年筹建，建筑面积14010m²，日均门诊量40人次。地址：大同市东环路。

雁北地区中医精神病院 1985年晋升为现名，隶属地区卫生局。占地面积49336m²，建筑面积8666m²，日均门诊量350多人次，门诊，住院、康复3个部，11个病区。该院《中药门半逍遥汤治疗精神分裂症其淋巴细胞转化率的变化》、《淋巴细胞转化率对诊断精神分裂症的临床意义》二篇论文均获省科技协会优秀论文奖。该院运用中医中药、心、理、工娱相结合治疗精神病，治愈率高，复发率低、副作用小。同时总结出一套系统而行之有效的"三步疗法"，施行药材自种、自养、自制、自加工、自用的一条龙作业，将原康复院部辟为中医高血压医院，拟建精神病分院。地址：山西省山阴县岱岳镇山水巷22号。

应县中医院 1981年改建，直属县卫生局。占地面积14140m²，建筑面积7000m²，日均门诊量200人次。该院对痹症，胃脘痛、咳嗽等疾病的治疗较为满意，此外先后建起按摩科、皮肤科、生殖病科。地址：山西应县城内新建西路。

广灵县中医院 1986年组建，隶属广灵县人民政府。占地面积400m²，建筑面积300m²，日均门诊120人次。该院开展"针刺治疗牛皮癣"的科研攻关项目。地址：山西广灵县城北街。

怀仁县中医院 1983年建院，隶属县人民政府。占地面积1329m²，建筑面积2486m²，日均门诊量102人次。该院中医内科、肛肠科、骨科技术突出。地址：山西怀仁县城南关。

大同县中医院 1984年建立，直属县政府。占地面积200m²，建筑面积98m²，日均门诊量100人次，该院以门诊为主。地址：大同县西坪镇大东街。

浑源县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积4861m²，建筑面积873m²，日均门诊量193人次。有一个以中医为主的痔瘘专科。地址：山西浑源县县城西关。

阳高县中医院 1984年改现名，直属县卫生局。占地面积600m²，建筑面积400m²，日均门诊量250人次。该院对牙病和皮肤病的治疗在该地区处领先地位。地址：阳高县城内。

天镇县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积1386m²，建筑面积2673m²。该院中医肛肠科、皮肤科为重点发展科室，开设专家门诊，诊治心血管，消化系统等内科疾患、深受患者好评。派人出去进行皮肤、肛肠、针灸、理疗、按摩等中医专科的培训。地址：山西省天镇县大南街路东。

运城地区卫生局中医科 1987年建立，地址：运城市卫东路运城行署大楼内。

运城地区中医医院 1981年建立，直属地区卫生局。占地面积25800m²，建筑面积6000m²，日均门诊量100人次。该院以内科、外科为主要科室，外科主要以治骨髓炎、骨质增生为主。地址：山西省运城市建设路。

运城地区头针研究所 1984年成立，直属运城行政公署卫生局。占地面积4150m²，建筑面积4300m²，日均门诊量30人次。业务科室设头针、颈动脉滴注、药物、针灸经络、情报资料等研究室。该所进行针灸、头针和颈动脉滴注药液治疗脑血管疾病的临床和实验研究。科研成果：头穴透刺治疗偏瘫获卫生部甲级科研成果奖等。而且受国家中医管理局委托，承担起为各地培训头针医生的光荣任务，现该所已成为医疗、科研、教学三者溶为一体的新型事业单位。地址：运城市红旗西路38号。

河东中医 1986年创办，隶属地区卫生局、中华全国中医学会运城地区分会。内部发行，设有理论探讨、老中医经验、临床研究、中西结合等十个栏目，是一份中医药综合性刊物。地址：运城市河东路。

运城市中医医院 1986年建立，直属市卫生局。占地面积6000m²，建筑面积1521m²，日均门诊量36人次。该院对骨髓炎，妇女外阴白斑疗效也较显著，又增设了男女不孕及类风湿关节炎两个专项，疗效基本得到肯定。外阴白斑、类风湿、骨质增生等专科等病为其主要业务项目。地址：山西省运城市双桥路。

运城市九针医院 1987年成立，直属卫生局。建筑面积800m²，日均门诊量50人次。该院以九针和中医治疗为主要特色。地址：运城市红旗东路42号。

运城市解州骨科医院 1981年定现名，直属市卫生局。占地面积23334m²，建筑面积7965m²，日均门诊量100人次。该院以祖传老中医正骨经验为基础，结合西医，推广小夹板固定治疗骨折，骨科为主要科室，开展了显微外科手术。地址运城市解州镇关帝庙对面。

绛县中医医院 1984年成立，直属县卫生局。

占地面积 $1886m^2$，建筑面积 $600m^2$，日均门诊量 120 人次。该院着重突出中医内科和中医儿科，对中风病的治疗效果明显。地址：山西省绛县车厢路。

稷山县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 $11600m^2$，建筑面积 $4309m^2$，日均门诊量 108 人次。脑血管科与针灸按摩科为其主要科室，增设中医骨伤科病房和手术室，中药制剂室。地址：山西省稷山县西关路 25 号。

稷山县骨髓炎医院 1986 年改现名，直属县卫生局。占地面积 $33000m^2$，建筑面积 $14734m^2$，日均门诊量 70 人次。主要治疗各类骨髓炎、兼治骨结核、脉管炎等其他外科病症，效果明显并获国家、省级奖。同时还定期组织培训、聘请一些专家、教授来院辅导。地址：山西稷山县翟店镇南梁村。

芮城县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 $5472m^2$，建筑面积 $1470m^2$，日均门诊量 180 人次。该院将针灸推拿、儿科及内科为拳头科室，地县级科研成果：《冠心丸治疗冠心病的临床总结》、《表面麻醉液的临床应用》等。地址：山西省芮城县西街。

万荣县中医医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 $3266.8m^2$，建筑面积 $2200m^2$，日均门诊量 100 人次。该院成立了"瘫痪病专科门诊"，增设了瘫痪病床，而且将该项列为重点科室。同时还增设了"牛皮癣"、"痔瘘"等专科门诊。地址：万荣县县城南大街。

永济县中医医院 1984 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $8118m^2$，日均门诊量 150 人次。该院针对当地为高氟水区，痔瘘及骨质病变较多，设中医骨伤科、颈椎病科，痔瘘科为重点科室。地址：永济县县城东街。

临猗县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 $850m^2$，建筑面积 $640m^2$，日均门诊量 80 人次。该院骨髓炎专科为拳头科室，把蜂疗和气管炎作为科研项目。地址：临猗县县城北街。

新绛县中医院 1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 $1416m^2$，建筑面积 $1302m^2$，日均门诊量 276 人次。该院中医内科、中医儿科、中医骨伤科为其核心科室。地址：新绛县城内中大街。

垣曲县白癜风医院 1984 年建立，直属县卫生局。建筑面积 $1108m^2$，日均门诊量 120 人次。现重点研治白毳毛及四肢远端白癜风的治疗。地址：山西省垣曲县县城。

晋中地区中医院 1978 年成立，直属晋中行署卫生局。占地面积 $35398m^2$，建筑面积 $9800m^2$，日门诊量 160 人次。该院以捏脊疗法为主的小儿脾胃专科门科较为出色。地址：山西榆次市迎宾路康乐街。

介休县中医医院 1984 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $3560m^2$，建筑面积 $660m^2$，日均门诊 119 人次。该院主要以中医骨伤科，中医内科，针灸加中药治疗脑血管意外后遗症和中医痔瘘科为其骨干科室。地址：介休县县城南约七华里处。

昔阳县中医院 1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 $5203m^2$，建筑面积 $2573m^2$，日均门诊量 150 人次。全院四大科室：内科、外科、妇产科、急诊科，脑血管疾病的治疗为其主攻目标。地址：昔阳县县城南关。

平遥县中医院 1985 年开诊，直属县卫生局。占地面积 $1185m^2$，建筑面积 $276m^2$，日门诊量 30 人次。设有内、儿妇、外疮、针灸、按摩等科室，以内科杂证为主，以恶性肿瘤科研为重点。地址：平遥县城镇中心的南大街 101 号院。

寿阳县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 $3000m^2$，建筑面积 $1480m^2$，日均门诊量 150 人次。该院开设有内、儿、妇、传染、按摩等科。地址：寿阳县县城南关。

灵石县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 $500m^2$，建筑面积 $300m^2$，日均门诊量 50 人次。地址：山西灵石县城关旧城北街 19 号。

和顺县中医院 1988 年开业，直属县卫生局。占地面积 $1500m^2$，建筑面积 $665m^2$，日均门诊量 60 人次。地址：和顺县中和街。

祁县中医院 1962 年成立，直属县卫生局。占地面积 $1450m^2$，建筑面积 $780m^2$，日均门诊量 82 人次。开展胆石症的研治，取得了一定的效果。地址：祁县城内东大街 53 号。

太谷县中医医院 1957 年更现名，直属县卫生局。占地面积 $2521m^2$，建筑面积 $2827m^2$，日均门诊量 230 人次。该院中医内科、针灸科占有突出地位，痔瘘科也颇负盛名，中医治疗心脏病、肝炎、癫痫、偏疾、血障性贫血、悬饮等疾病方面获得了满意的疗效。地址：太谷县县城西大街 37 号。

临汾地区卫生局中医科 1987 年成立，地址：临汾市行署巷 5 号。

临汾地区中医医院 1983 年成立，直属行署卫生局。占地面积 $4650m^2$，建筑面积 $3847m^2$。地址：临汾市五一西路 47 号。

临汾地区中医精神病医院 1980 年改现名，直属地区卫生局。占地面积 $6552m^2$，建筑面积 $1921m^2$，日均门诊量 220 人次。该院坚持发挥中医特色，制定"熄狂汤"、"解郁汤"方剂，自制"治癫丸"拳头产品，治疗效果不断提高。地址：襄汾县赵曲乡赵曲村。

临汾市中医骨伤科医院 1986 年改现名，直属市卫生局。占地面积 $3876m^2$，建筑面积 $3300m^2$，日均门诊量 100 人次。骨伤门诊量居全院各科门诊量首位。地址：临汾市平阳北街。

临汾市中医皮肤病医院 1972 年创办，直属市卫生局。占地面积 $704m^2$，建筑面积 $1258m^2$，日均门诊量 120 人次。该院将中医皮肤科为其核心科室，以传统的中医药方法治疗各种皮肤病，尤以鼻闻中

药香治疗牛皮癣方法独特、简便、疗效显著而著称。地址：临汾市内体育街 14 号。

临汾市中西医结合医院　1971 年建成，直属市卫生局。该院以中西医结合诊断治疗肝胆疾病、脑血管疾病、脉管炎等疾病方面，取得了一定的成效。地址：临汾市内古楼南马尾巷。

临汾市中西医结合眼科医院　1985 年改现名，直属市卫生局。占地面积 2900m²，建筑面积 3200m²，日均门诊量 140 人次。该院是山西省最早的一家眼科专业医院，而且是省眼科专业人员、大专院校毕业生的实习基地之一。中西医结合治疗眼底疾病上独具特色。地址：临汾市青狮子巷。

侯马市中医院　1979 年改现名，直属市卫生局。占地面积 3300m²，建筑面积 1400m²，日均门诊量 140 人次。该院内科、皮肤科较突出。地址：侯马市铁路西南街。

洪洞县中医院　1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 6666m²，建筑面积 1700m²，日均门诊量 200 人次。该院有名老中医，对治疗气管炎、脑血管病有独到之处，而且两科为重点科室。地址：洪洞县古槐大街路西。

翼城县中医院　1983 年建立，占地面积 4000m²，建筑面积 1600m²，日均门诊量 70 人次。该院创办了中医治疗肝胆病和脉管炎专科。地址：翼城县城北关。

蒲县中医医院　1985 年开诊，直属县卫生局。占地面积 2240m²，建筑面积 1340m²，日均门诊量 50 人次。该院以中医内科、妇科为特长。地址：山西省蒲县县城北。

吉县中医医院　1981 年建立，直属县卫生局。占地面积 1980m²，建筑面积 540m²，日均门诊量 240 人次。该院注重内、妇、伤外科等的建设。地址：山西吉县城内祖师庙。

霍县中医医院　1986 年开诊，直属县政府。占地面积 4620m²，建筑面积 1960m²，日均门诊量 120 人次。该院突出创伤外科、小儿科、妇产科。地址：霍县县城汾河桥西。

乡宁县中医医院　1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 1800m²，建筑面积 1050m²，日均门诊量 80 人次。该院以中医内科、针灸、痔瘘为主要科室。地址：乡宁县迎旭大街 62 号。

古县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 2100m²，建筑面积 370m²，日均门诊量 70 人次。地址：山西古县县城岳阳路。

大宁县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 740m²，建筑面积 600m²，日门诊量 40 人次。中医妇科、中医内科为其主要科室，儿科就诊量也较大。地址：大宁县县城东关。

浮山县中医医院　1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 700m²，日均门诊量 70 人次。地址：山西浮山县县城北关。

安泽县中医医院　1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 432m²，建筑面积 432m²，日均门诊量 50 人次。该院设有中医内科、儿科、妇科、针灸科，并集中力量开展了对中风、肝硬化腹水、急慢性肝炎的治疗与研究，取得了一定的效果。地址：安泽县县城小河南。

曲沃县中医医院　1982 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 10666m²，建筑面积 3527m²，日均门诊量 150 人次。该院设中医正骨、针灸、痔疮、儿科、内科、妇科。脑血管病定为科研项目，购置中风预报仪，自产“消栓胶囊”，临床效果颇佳。地址：曲沃县城北关。

永和县中医院　1983 年筹建，直属县卫生局。占地面积 5200m²，建筑面积 288m²，日均门诊量 150 人次。该院发挥内、妇、针灸和中西医结合等临床门诊科室的作用。地址：永和县城正大街中心。

襄汾县中医院　1987 年筹建，直属县卫生局。日门诊量 70 人次。该院以针灸、内、妇科为主，专治骨质增生，突出保健灸法。地址：襄汾县城。

隰县中医医院　1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 413m²，日均门诊量 120 人次。该院以中医内、妇、儿、针灸为特色。地址：隰县县城西街。

汾西县中医院　1987 年建立，直属县卫生局。占地面积 8000m²，日均门诊量 20 人次。该院创办了中医治疗皮肤病专科。地址：汾西县县城。

晋城市城区中医院　创建于 1979 年，直属区卫生局。占地面积 4805m²，日均门诊量 130 人次。该院中医儿科用祖传秘方“羊肝散”治疗小儿痹证，在该院有声望。中医治疗胆结石，针灸理疗，电脑验光等专科已成为骨干科室。地址：晋城市城内东大街 70 号。

沁水县中医院　1984 年建立，直属沁水县卫生局。占地面积 3996m²，建筑面积 3110m²，日均门诊量 100 人次。地址：山西沁水县县城。

阳城县中医医院　1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 2000m²，建筑面积 1650m²，日均门诊量 110 人次。该院内科、针灸、肛肠、骨伤、外科突出。地址：山西省阳城县新西街。

高平县中医医院　1987 年建立，属县卫生局。占地面积 3500m²，建筑面积 1800m²，日均门诊量 90 人次。该院骨伤科为骨干科室。地址：高平县城内泫氏街。

陕西省

陕西省中医管理局　1987 年设立，地址：西安市莲湖路 34 号。

陕西中医学院　1959 年建院，隶属省高教局。占地面积 43000m²，建筑面积 43000m²，馆藏书 27 万册。该院教学机构：医疗系中医专业，药学系中药专业、针灸系针灸专业、函授教育部，41 个教研室和 24 个教学实验室。另有附属医院，医史博物馆、制药厂，科技开发部和劳动服务公司。研究生专业设置

内经、伤寒论、温病学、中医内科学、针灸学、中医骨伤科学、中医眼科学、中医外科学、中医妇科学、针灸学、中药学、中西医结合临床、中西医结合基础。其中内经、伤寒论、温病学、中医内科学、针灸学、中药学、中西医结合临床、中西医结合基础、中医眼科学等九个专业具有硕士学位授予权。著名学者吴禹鼎、张子述、郭诚杰、郭谦亨、张学文、韩天佑、杜雨茂、王朝宏、傅贞亮、吕兰薰、马振亚、李石蓝、董笃一。国家部、委级科研成果3项，省级科研成果奖13项。该院是全国中医师资培训基地之一。地址：陕西咸阳市渭阳路1号。

陕西中医学院附属医院 1960年更现名，隶属陕西中医学院。占地面积39666m²，建筑面积26400m²，日均门诊量1284人次。该院设党政群科室12个，临床科室18个，医技科室7个，研究室7个和分院2个。著名专家有姜伟君、张子述、杜雨茂、张学文、韩天佑、王朝宏、郭城杰。科研成果主要有通脉舒络液治疗脑血栓形成；针刺治疗乳腺增生症；柔脉冲剂、和手法复位图谱等均获部省级奖。该院中西医治疗心血管疾病为一大特色，消化系统、神经系统、中医骨伤科、眼科、肛肠科等治疗均有明显疗效。地址：咸阳市胜利路东段。

陕西省中医药研究院附属医院 1956年成立，直属省中医药研究院。占地面积3200m²，建筑面积8300m²，日均门诊量900人次。该院是以医疗为基础、科研为中心的中医医院，重点发展内科肝病、脾胃病、中医急症及针灸、骨伤、肛肠、按摩等科室。自建院以来获科研成果12项，国家级奖3项、部级奖2项，省级奖7项。地址：西安市西华门20号。

陕西省中医药研究院 1956年始建，直属省中医管理局。占地面积28666m²，建筑面积21000m²，年均门诊量25万人次。现设附属医院、中医药实验研究部（中医基础研究一、二室，中药药理研究室，中药化学成分研究室，中药剂型，生药研究室，针灸经络研究室和中心仪器室，食疗研究室等共8个）；文献医史研究所（有中医基础文献研究室、中医临床文献研究室、针灸文献研究室，电子计算机整理中医古籍研究室、中医医史研究室共5个）、图书情报资料馆；科研实验药厂和西安国际针灸培训班。该院进行临床疗效及防治研究：慢性气管炎扶正固本和防治心血管疾病有效药物舒心宁的临床、药物、基础研究；中医对肿瘤、肝炎、胃及十二指肠溃疡、肛肠病的治疗研究；中医治疗银屑病（牛皮癣）的临床研究。中药成份、资源、药理、剂型研究；中草药牛砂莲，羊口膻的植化研究及其他。中医文献、医史研究：应用计算机整理中医古籍的研究；中医药文献的研究；历代中医著作、文献、史料人物的注释、整理、评介、考证研究等。著名学者为米伯让、赵建础、贾坤。先后创办《陕西医学》、《陕西中医》杂志。地址：陕西省西安市西华门20号。

陕西省中西医结合研究所 始建于1987年，隶属陕西省中医管理局和陕西省人民医院。设药物研究室、功能检查室、生化室、实验室四个研究室。研究项目有秦峰止血药、萎缩性胃炎临床研究、筛选出的活血化瘀药物对血液流变学研究等。地址：西安市黄雁村陕西省人民医院内。

陕西中医 1980年创刊，现为月刊，隶属陕西省中医药研究院。国内统一刊号：CN61-1105，国际连续出版物数据系统中国国家中心分配号ISSN1000-7369。主要栏目有理论研究、临床报道、老中医经验、杏苑新苗、难症探迹、古方今用、针灸经络、治验集锦、中药研制、医药评介、实验研究、文献综述、自学园地等。该刊对象为初、中、高级中医药临床、科研、教学等人员以及中医药爱好者。地址：西安市西华门20号。

陕西中医学院学报 1978年创刊，现为季刊，属陕西中医学院。国内发行，邮局代号52-2，报刊登记证：CN61-1083。地址：陕西省咸阳市渭阳路1号。

陕西中医函授 1981年创刊，双月刊，隶属陕西中医学院函授部。该刊开设栏目有论著、中医基础理论辅导、临床各科辅导、函授生园地、临床报道、为您治病、睡前10分钟、医古文辅导、中医理论探讨、试题解答等。地址：陕西省咸阳市渭阳路。

宝鸡市卫生局中医科教科 1979年设立，地址：宝鸡市经一路62号。

宝鸡市中医学校 1966年建校，隶属市卫生局。占地面积26，453m²，建筑面积12865m²，馆藏书2.7万册。该校设置中医、中药、针灸推拿专业，7个教研组、7个实验室、中药标本陈列室、电教室、图书室及附属门诊部一所。曾编教材8种、主编《针灸学》、《中医学基础》教材等，还开办一些进修班。地址：宝鸡市金台区大庆路1号。

宝鸡市中医医院 1958年改现名，隶属市卫生局。占地面积29276m²，建筑面积22337m²，日均门诊量1300人次。该院收治病种复杂，鉴于社会需求建设成一所突出中医特色，中西医结合的医院，重点建设成宝鸡市医学康复中心和心脑疾病的防治中心，该院医疗设备齐全，实力较强。地址：陕西省宝鸡市宝福路43号。

宝鸡市渭滨中医医院 1986年改建，直属市渭滨区卫生局。占地面积1970m²，建筑面积965m²，日均门诊量65人次。重点科室为中医内科、妇科、儿科。地址：陕西省宝鸡市清姜路2号。

宝鸡县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积4000m²，建筑面积2000m²，日均门诊量200多人次。该院突出建设痔瘘科、按摩和中医内科等科。地址：宝鸡县虢镇火车站南街。

陇县中医医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积4480m²，建筑面积2567m²，日均门诊量330人次。该院以中医内、儿、妇科为骨干，并开有中医外科、肛肠科、针灸、推拿按摩等中医专科及心

血管、胃病、肿瘤、中风、不孕等专病门诊。地址：陕西省陇县县城西大街 13 号。

凤翔县中医医院　1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 8658m²，建筑面积 3853m²，日均门诊量 495 人次。该院将聘请县内很有威望的老中医座堂应诊，易七贤大夫的中草药制剂“抗癌八号”治疗晚期癌肿瘤效果明显并由中国药科大专家鉴定有效。地址：陕西凤翔县城关镇东大街 26 号。

千阳县中医医院　1981 年转建，直属县卫生局。占地面积 9991m²，建筑面积 9335m²，日均门诊量 250 人次。该院以中医防治肝病、小儿疾病为主的情况下突出办好“肛肠、中医外科、按摩、针灸”为特色的中医专科。地址：陕西千阳县西关。

岐山县中医医院　1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 5000m²，建筑面积 4230m²，日均门诊量 350 人次。该院主要以中医内科之老年病、肾病以及中医妇科、儿科、痔瘘科等专科技术力量雄厚见长。地址：陕西省岐山县城凤鸣西路 54 号。

鳞游县中医医院　1980 年改建，直属县卫生局。占地面积 3330m²，建筑面积 1285m²，日均门诊量 75 人次。该院中医内科、儿科为其主要科室。地址：陕西省鳞游县县城西关。

扶风县中医医院　1979 年改建，直属县卫生局。占地面积 6534m²，建筑面积 2798m²，日均门诊量 320 人次。该院医疗特色是以中医内科为主体的综合性中医医院，目前重点发展痔瘘科、骨伤科。地址：陕西省扶风县县城东关。

眉县中医医院　1981 年建立，直属县卫生局。占地面积 6600m²，建筑面积 1400m²，日均门诊量 150 人次。该院将中医骨科、肛肠科、内科做为主要科室。地址：陕西省眉县县城东关。

太白县中医医院　1980 年创建，直属县卫生局。占地面积 2500m²，建筑面积 1200m²，日均门诊量 110 人次。该院对一些地方病、慢性病，特别是对脑血管疾病和风湿类疾病的治疗有一定疗效。地址：陕西省太白县县城东大街。

凤县中医医院　1979 年改建现名，隶属县卫生局。占地面积 6000m²，建筑面积 2085m²，日均门诊量 160 人次。该院以骨科为专长，汇集有中医正骨、草药接骨和西医骨伤科人材。地址：凤县县城双石铺车站路。

凤县中医医院龙口骨科分院　1986 年建立，直属县卫生局及中医院。占地面积 3600m²，建筑面积 2943m²，日均门诊量 80 人次。该院以家传草医骨科大专徐家成的中草医药正骨，治疗骨髓炎等独到经验，影响较大，治疗各类骨伤、骨病疗效满意。地址：陕西省凤县龙口镇。

武功县中医医院　1980 年建立，直属县卫生局。占地面积 6000m²，建筑面积 2500m²，日均门诊量 120 人次。该院中医内科、针灸是主要科室、内科《中风后遗证观察治疗》获科研项目三等奖，并开办了全县的短线科室“中医烧伤科”。地址：陕西省武功县普集镇北新街。

乾县中医医院　1978 年建立，直属县卫生局。占地面积 15360m²，建筑面积 11427m²，日均门诊量 500 人次。该院中医儿科、中医内科、中医妇科为其拳头科室。地址：乾县中医医院有院址两座。

永寿县中医医院　1985 年改现名，属县卫生局。占地面积 28000m²，建筑面积 1076m²，日均门诊量 200 人次。该院将中医内科、妇科为主要科室。地址：陕西省永寿县县城。

长武县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 3287m²，建筑面积 517m²，日均门诊量 110 人次。该院重点科室为中医内科、骨伤、痔瘘科。地址：陕西省长武县县城西大街。

彬县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 3000m²，建筑面积 1088m²，日均门诊量 300 人次。该院中医内儿科、针灸科为主要科室，同时加强理疗、痔瘘、骨伤科建设。地址：陕西省彬县县城东大街。

旬邑县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 3333m²，建筑面积 1125m²，日均门诊量 100 人次。该院重点加强中医内儿科、中医骨伤科的技术力量，同时开办了中医痔瘘科、理疗科。地址：陕西省旬邑县太村镇。

三原县中医医院　1978 年改建，直属县卫生局。占地面积 2430m²，建筑面积 2183m²，日均门诊量 350 人次。该院针灸、痔瘘骨伤为其重点科室。地址：陕西三原县盐店街 9 号。

泾阳县中医医院　1984 年组建，直属县卫生局。占地面积 6667m²，建筑面积 1500m²，日均门诊量 170 人次。该院突出中医针灸、耳针、中内、中妇、骨伤、中药等特色。地址：泾阳县二条街和环城北路。

铜川市中医医院　1979 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 4935m²，建筑面积 6342m²，日均门诊量 445 人次。该院发展成以中医、中药为主治疗各种慢性病、老年病的中医特色医院，内儿科开展了中药超声雾化治疗小儿上呼吸道炎症和慢性咽炎等疾病；针灸科开展中药外敷“冬病夏治”治疗气管炎以及用“低频脉冲治疗仪”治疗中风后遗症、肩周炎等；眼科开展“气功信息治疗仪”治疗青少年近视眼；老年病门诊部开展”离子导入仪”治疗骨质增生等疾病，都收到好的医疗效果。地址：铜川市红旗街。

耀县孙思邈中医院　1983 年筹建，隶属县卫生局。占地面积 12266m²，日均门诊量 120 人次。地址：耀县北门外塔坡。

宜君县中医医院　1987 年[illegible]，属县卫生局。占地面积 1500m²，建筑面积 25[illegible]，日均门诊量 558 人次。该院以中医内科、痔瘘科[illegible]。地址：宜君县城内。

渭南地区中医学校　1965 [illegible]，隶属地区卫生局。占地面积 32442m²，建筑[illegible]7980m²，馆藏

书31462册。该校开设了中医士、中药士、中医护士、助产士、公卫医士、西医护士等6个专业，编辑出版了《渭南中医学校学报》，还举办过西医学习中医班，中医提高班、中医学徒班等进修班。地址：陕西省谓南市杜桥。

渭南地区中医学校附属医院 1977年改现名，直属中医学校。占地面积4657m²，建筑面积4380m²，日均门诊量120人次。该院以中医内科为主。地址：渭南市城区杜桥。

渭南市中医医院 1986年改建，直属市卫生局。占地面积4500m²，建筑面积1940m²，日均门诊量100人次。该院将中医内科、中医妇科、针灸、痔瘘及原有的牙科为骨干科室。地址：渭南市老城街47号。

华县中医医院 1979年改现名，隶属华县卫生局。占地面积8245m²，建筑面积4152m²。年均门诊量7万多人次，该院影响较大科室为中医妇科和痔瘘科。地址：华县新秦路30号。

华阴县中医医院 该院日均门诊量50人次。地址：华阴县。

潼关县中医医院筹备处门诊部 1987年正式建立，直属县卫生局。日均门诊量52人次，地址：陕西省潼关县县城南街。

大荔县中医医院 1972年建立，直属县卫生局。占地面积4000m²，建筑面积3346m²，日均门诊量300人次。该院在内、妇、针灸科基础上，重点加强中医骨科、痔瘘、儿科、眼科力量成为该院主要科室。地址：大荔县县城南街。

韩城市中医医院 1984年建立，直属市卫生局。占地面积2816m²，建筑面积370m²，日均门诊量110人次。该院以痔瘘科和肝病防治见长。地址：韩城市城区隍庙巷。

合阳县中医医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积9133m²，建筑面积3221m²，日均门诊量123人次。该院设中医内科、妇科、骨伤科、针灸科。地址：陕西省合阳县东新街。

蒲城县中医医院 1980年组建，直属县卫生局。占地面积15982m²，建筑面积2825m²，日均门诊量280人次。该院影响较大的科室为中医骨伤科，皮肤科、不孕症专科、痔瘘专科及偏瘫专科等。地址：陕西省蒲城县城关镇东大街副3号。

澄城县中医医院 1980年改现名，直属县卫生局。占地面积2600m²，建筑面积2650m²，日均门诊量200人次。该院突出内儿科，并设有虚劳、肝病、胃病、痹证、儿科等内儿科专病诊室。地址：陕西省澄城县城南大街4号。

白水县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积10000m²，建筑面积1095m²，日均门诊量130人次。该院设两个门诊部，中医内科、皮肤疮疡科，痔瘘科为主要科室。地址：陕西省白水县县城北关。

富平县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积26700m²，建筑面积1700m²，日均门诊量120人次。该院设内、外、妇、儿科及痔瘘、皮肤、理疗、针灸等中医专科，中西医结合治疗肝硬化、骨髓炎、截瘫、烧伤、皮肤病及肛肠疾病。地址：陕西省富平县杜村镇连湖东街。

富平县中医骨科医院 1972年建立，年均门诊量1.4万人次，占地面积13000m²，建筑面积15000m²。该院对外伤性截瘫、颈椎病、骨病等疗效较好。地址：陕西省富平县城东。

汉中地区中医研究所 1987年正式建立，隶属汉中地区卫生局，日均门诊量200人次。该所设中医基础理论研究室、中医临床研究室（含中医门诊及科研病房）、针灸经络研究室、文献医史研究室及情报资料图书室，《汉中中医》杂志编辑部。该所有计划地整理、继承全区名老中医的学术思想和学术经验；进行该区中草药资源的开发和综合利用研究；开展中医古籍，中国医学史，中医理论和中医学方法论及急、重、危、难病证，常见病多发病的诊治研究。地址：陕西省汉中市伞铺街112号。

汉中市中医医院 1958年成立，直属市卫生局。占地面积3133m²，建筑面积3784m²，日均门诊量1200人次。该院痔瘘、针灸科为主要科室。地址：陕西省汉中市北大街151号。

南郑县中医医院 1979年改建，直属县卫生局。占地面积13300m²，建筑面积4466m²，日均门诊量400人次。该院骨伤科和皮肤疮疡科为主要科室，运用中医中药治疗肾炎和慢性化脓性骨髓炎为其专病特长，内、儿、骨伤、皮肤疮疡、草医等科都由有名望的老中医和中年中医出诊。地址：南郑县大河坎镇。

留坝县中医医院 属县卫生局和乡镇人民政府双重领导，日门诊量72人次。

勉县中医医院 1980年成立，直属县卫生局。占地面积8007m²，建筑面积4181m²，日均门诊量401人次。该院将中医内科、中医外科、骨科、针灸、痔瘘科为主要业务科室。地址：陕西省勉县城关镇和平路251号。

宁强县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积3080m²，建筑面积3285m²，日均门诊量132人次。该院主要特色是治疗慢性肾炎。地址：陕西省宁强县城关镇上关街49号。

略阳县中医医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积2600m²，建筑面积2040m²，设置中医内、针灸、骨伤等科室。地址：陕西省略阳县城象山脚下。

洋县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积6400m²，建筑面积3101m²，日均门诊量150人次。该院以中医内科、针灸理疗科、中医骨伤科、中医痔瘘科等短线专科为其主要科室，地址：陕西洋县城东环路032号。

城固县中医院 1980年筹建，直属县卫生局。占地面积12000m²，建筑面积4628m²，日门诊量300人次。该院具有精神病、针灸等专科优势，“清心安神汤治疗癫狂症306例疗效观察”在陕西中医杂志上发表，“次神汤治疗癫症33例疗效观察”在全国首届精神病学术会上进行了交流。地址：陕西省城固县大东关119号。

镇巴县中医医院 1957年始建，隶属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积2000m²，日均门诊量300人次。该院中医内科、痔瘘科为其主要科室。地址：陕西镇巴城关镇海壕街。

镇安县中医医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积40000m²，建筑面积1100m²。地址：镇安县永乐镇北城路。

西乡县中医医院 1965年始建，直属县卫生局。占地面积3374m²，建筑面积2433m²，日均门诊量420人次。该院中医眼科、骨伤科、针灸、痔瘘为骨干科室。地址：陕西省西乡县县城东关街26号。

佛坪县中医门诊部 1987年成立，日均门诊量60人次，占地面积450m²，建筑面积250m²。地址：佛坪县县城袁家庄镇。

安康地区中医医院 1980年改现名，隶属地区卫生局。占地面积21654m²，建筑面积18281m²，日均门诊量600人次。该院以中医为主，中西医结合，专科专病并举，开设了针灸、按摩、气功、痔瘘，中医肝病、中西医结合心血管病。小儿健康咨询，神经内科，中西医结合骨伤科，中西医结合耳鼻喉科，电脑门诊（治疗肝病、冠心病、月经病及皮肤病）专科门诊。地址：陕西安康县新城巴山东路47号。

安康县中医医院 1980年改现名，直属县卫生局。占地面积1598m²，建筑面积1857m²，日均门诊量454人次。该院以中医内科、骨伤、皮肤疮疡、痔瘘科为专长。地址：陕西省安康县城关镇西大街28号。

岚皋县中医医院 1980年建立，占地面积9838m²，建筑面积2857m²。地址：陕西省岚皋县城关镇教场坝。

宁陕县中医院 1984年成立，属县卫生局。占地面积80m²，建筑面积60m²，日均门诊量50余人次。院址：宁陕县关口镇中街。

紫阳县中医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积1446m²，建筑面积988m²，日均门诊量100人次。地址：陕西紫阳县城关镇教场坝。

旬阳县中医医院 1986年恢复现名，隶属县人民政府。占地面积2600m²，建筑面积1844m²，日均门诊量134人次。该院是一所以中医为主，中西医结合的综合性医院，中医内科为其核心科室。地址：陕西旬阳县县城府民街。

白河县中医院 1985年成立，院址：白河县城关镇医院。

商洛地区中医医院 1984年正式开诊，直属地区卫生局。占地面积11555m²，建筑面积4885m²，日均门诊量160人次。该院痔瘘科、针灸科、骨伤科、皮肤科为骨干科室，增设肝病专科、气功科、美容科。地址：陕西省商县县城西郊。

洛南县中医医院 1981年更现名，直属县卫生局。占地面积9467m²，建筑面积4451m²，日均门诊量311人次。该院以中内、中医儿科、中医妇科、眼科为中坚。地址：陕西省洛南县城关新街。

山阳县中医医院 1982年正式开诊，直属县卫生局。占地面积1000m²，建筑面积428m²，日均门诊量156人次。该院将骨科和痔瘘科作为主要科室。地址：陕西省山阳县城东关。

柞水县中医医院 1980年成立，直属县卫生局。占地面积2250m²，日均门诊量80人次。该院骨伤科、痔瘘科、针灸科为主要科室。地址：陕西省柞水县迎春路西段。

商南县中医医院 1987年正式成立，直属县卫生局。占地面积80m²，建筑面积80m²，日均门诊量100余人次。该院招聘具有专业特长的老中医，主要诊治消化道溃疡、皮肤病及痔疮等疾患。地址：陕西省商南县城内南街。

延安市中医医院 1970年改现名，直属市卫生局。占地面积8000m²，建筑面积4400m²，日均门诊量350人次。该院以中西内科为主，发展肛肠科、皮肤疮疡科、按摩科及内科消化组科室。地址：陕西省延安市中心街。

甘泉县中医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积1225m²，建筑面积300m²，日均门诊量50人次。地址：陕西甘泉县县城南关。

子长县中医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积1457m²，建筑面积1502m²，日均门诊量130人次。该院中医内科为主要科室，内儿科就诊量很大。地址：陕西省子长县城关镇。

延川县中医医院 1979年建立，直属县卫生局。占地面积3200m²，建筑面积1800m²，日均门诊量110人次。该院妇、儿、针灸科为主要科室。地址：陕西延川县城南头正大街。

洛川县中医院 1981年成立，直属县卫生局。占地面积3486m²，日均门诊量50人次。该院以内科、针灸、妇科为骨干科室。地址：陕西省洛川县北关。

黄龙县中医医院 1983年改建，直属县卫生局。占地面积1667m²，建筑面积1630m²，日均门诊量110人次。该院突出内、骨伤、痔瘘、针灸、按摩特色，中医内科开展肝病、心血管、骨肠道等慢性病专病研究。地址：陕西省黄龙县城东。

吴旗县中医门诊部 1986年建立，直属县卫生局。占地面积925m²，建筑面积90m²，日均门诊量50人次。该部开展针灸治疗，并收治其他病种。地址：陕西省吴旗县后街。

榆林地区中医医院 1978年开诊，隶属榆林地

区行署卫生局。占地面积 96000m²，建筑面积 14096m²，日均门诊量 393 人次。该院临床科室 9 个，医技科室 6 个，中医研究所 1 个，中医学习班 1 个。该院张鹏举擅长治疗中医内、妇、儿科疾病，自拟"舒筋活血散"、"通圣养真丹"、"除氟壮骨丸"，临床疗效显著；李世平对多种杂症如水肿、胸痹、哮喘等症的诊治颇有研究，擅长治疗脾胃病和血症。该院中药材试种引进 50 余种，中药制剂"蝶脉灵注射液"治疗冠心病已获成效。地址：陕西省榆林市南郊。

榆林地区中医研究所 1978 年组建，直属榆林地区卫生局，日均门诊量 66 人次。该所整理中医药文献，进行临床研究、药源考察、药材引种试种及中药针剂试制研究。公开出版《杏苑撷菁》、《西北中草药补录》、《现代中医最佳方药荟萃》、内部资料《素问求珍》。地址：陕西省榆林县城南郊。

榆林县中医医院 1979 年重建，直属县卫生局。占地面积 10075m²，建筑面积 1869m²，日均门诊量 200 人次。该院以内妇儿科为主要骨干，特别是对内妇杂病为主。地址：陕西省榆林县长城路。

榆林县痔瘘医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 1936m²，建筑面积 1232m²，日均门诊量 80 人次。该院是以中西医结合并引进应用"消痔灵"注射和激光疗法为其治疗特色。地址：陕西省榆林县东沙。

横山县中医医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 4117m²，建筑面积 667m²，日均门诊量 110 人次。该院以针灸科、外科为主要科室，尤其突出了中医痔瘘小科，外科用三仙丹治疗慢性化脓性骨髓炎、慢性疮疡以及痔瘘病的中医治疗有疗效。地址：陕西省横山县县城东南。

神木县中医院 1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 3500m²，建筑面积 2550m²，日均门诊量 125 人次。该院中医内、儿、妇科是其核心科室，其次痔瘘科，在治疗急症患者中收到良好效果，如治疗惊风、出血、厥证等疗效尚佳，同时重视中西医结合和引进中药新剂型工作。地址：神木县东大街。

府谷县中医医院 日均门诊量 50 人次，设有门诊部。

靖边县中医院 1981 年建立，直属县卫生局。占地面积 5700m²，建筑面积 7482m²，日均门诊量 130 人次。该院技术力量较集中于中医内儿科，将肛肠科、针灸科做为其重点科室。地址：陕西省靖边县县城。

定边县中医院 1986 年建立，直属县卫生局，占地面积 4000m²，日均门诊量 100 人次。该院以内科消化、心血管病为攻关项目，建针灸、理疗等科室。地址：陕西省定边县城内。

米脂县中医医院 1983 年改现名，属县卫生局。占地面积 533m²，建筑面积 830m²，日均门诊量 60 人次。该院技术力量以中医内科、中医妇科为主。地址：陕西省米脂县城关。

佳县中医医院 1979 年改现名，直属县卫生局。占地面积 2333m²，建筑面积 1195m²，日均门诊量 130 人次。该院痔瘘科、针灸科颇受欢迎。地址：陕西省佳县城北关。

绥德县中医医院 1982 年建立，直属县卫生局、占地面积 320m²，建筑面积 250m²，日均门诊量 100 人次。该院的中医内、妇科和针灸室是主要科室。地址：陕西省绥德县名州镇东大街 4 号。

吴堡县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 1836m²，建筑面积 1228m²，日均门诊量 46 人次。该院专业以中医内科、针灸科、妇科为主。地址：陕西省吴堡县宋家川镇。

子洲县中医医院 1983 年成立，占地面积 1500m²，建筑面积 1000m²，日均门诊量 93 人次。地址：子洲县双湖峪镇。

清涧县中医医院 1973 年恢复现制，直属县卫生局。占地面积 4000m²，建筑面积 35，000m²，日均门诊量 160 人次。该院对中医妇科、脾胃疾患及针灸、按摩有独到治疗方法。地址：陕西省清涧县秀延镇北街 27 号。

西安市卫生局中医处 1984 年成立，地址：西安市西大街 125 号。

西安市西医离职学习中医班 1978 年成立，隶属西安市卫生局。设有二年制西学中提高班，三年制西学中研究班，以及中医内科、外科、儿科和《金匮要略》专修班、中西医结合心脑血管和消化系统专题班、中医医院院长管理班。后又组建了陕西中医学院函授部西安中心辅导站，承担西安地区大专函授生的辅导教学任务，使该班逐渐成为陕西省和西安市培训中医和中西医结合人才的多层次多规格的办学单位。创办西学中中医门诊部，内设中医内科、妇科、小儿科、针灸科，接待病人医疗。地址：西安市建国路二巷 7 号。

西安市中医医院 1955 年建立，直属市卫生局。占地面积 25562m²，建筑面积 12267m²，日均门诊 1348 人次。该院具有中医传统特色的中医医院，名老中医多，设有中医内、外、妇、儿、肛肠、皮肤、针灸、气功、按摩、膏疗、割治等科。以皮肤疮疡、肛肠、肝病、针灸为专长，肛肠科、针灸科、皮科、内科心血管、热病、肾病及名老中医挂牌门诊影响较大。著名专家麻瑞亭，善治内科急症、麻疹、猩红热、善用黄氏炮制的"下气汤"治疗再生障碍性贫血、血小板减少性紫癜、急性肾炎等；姜树荆，擅长皮肤疮疡疾病，在治疗"血栓闭塞性脉管炎"，"硬皮病"有独到之处；方云鹏，创立了兰田"头皮针"，临证治疗高血压病瘫痪等；曹旭，善治小儿脾胃疾患；黄保中，对肝炎的中医病机探讨与临床辨证论治有丰富经验，对热病研究及治疗上有较高的水平。科研成果有"消石散"、"白喉散"、获全国及部级奖，"中医治疗急慢性传染病"论著，参与《针刺调整作用与针麻效果关系》、《针麻腹式全子宫切除术效果及客观指

标观察》的编写，著《中医外科经验集》、撰写《硬皮病辨证诊断及其治疗》、参与《脾胃论纂要》的编写，获部省级奖。地址：西安市东大街 183 号。

西安市新城区中医医院　1981 年建成，直属区卫生局。占地面积 1003m²，建筑面积 2650m²，日均门诊量 846 人次，附设中医女科门诊部。该院儿科、肝病科、痔瘘科、女科、针灸科、皮肤科、喉科、小儿残疾科，都具有各自的专科特色。著名专家有午雪峤，擅长对小儿心肌病、热性病、脾胃病、咳喘病及疑难杂症的诊治；杨震，擅长肝病，尤其是对乙型肝炎颇有研究。科研成果：《电子计算机在肝病诊治中的应用》、《碧云砂乙肝灵》获国家级、省级奖。地址：陕西省西安市案板街 20 号。

西安中医儿童医院　1985 年成立，直属区卫生局。占地面积 700m²，建筑面积 17，000m²，日均门诊量 1349 人次。该院其中儿内科、推拿科、外治科、专家门诊、儿残科有其特色。科研成果有"健补饼干"、"小儿泻痢片"、"清解灵"、"小儿咳喘冲剂"、"老年益寿糕"、电子计算机软件"名老中医午雪峤儿科常见病专家系统"等均获市省级奖和鉴定。地址：陕西省西安市自强东路 507 号。

西安市新城区痔瘘医院　1981 年改建现名，直属区卫生局。占地面积 700m²，建筑面积 1452m²，日均门诊量 200 人次。该院中医痔科为其主要科室，采用药物外敷、手术、注射、套扎、理疗、配合内服外洗等方法进行综合治疗，另外有中医妇科、中医内科、针灸科等骨干科室，西医的内外科及综合技科室。地址：陕西省西安市新城区尚德路 129 号。

西安市碑林区中医医院　1985 年改现名，直属区卫生局。占地面积 992m²，建筑面积 1669m²，日均门诊量 174 人次。该院重点建设中医脑病科和中医妇科，努力发展中医儿科（推拿、按摩）、针灸和中医内科为其特色。地址：陕西省西安市南院门 10 号。

西安市雁塔区中医医院　1982 年正式成立，直属区卫生局。占地面积 1850m²，日均门诊量 150 人次。该院中医皮肤、中医肿瘤、针灸已成为其主要科室。地址：西安市雁塔区长安南路 24 号。

西安中医肿瘤医院　1956 年初建，隶属区卫生局。占地面积 1566m²，建筑面积 1450m²，年门诊量 2 万余人次。该院以收治肿瘤病人为主，突出中医治疗肿瘤，验证肿瘤新药新平消片、平消三。地址：西安市幸福南路 7 号。

西安市灞桥区中医医院　1986 年成立，直属区卫生局。占地面积 4800m²，建筑面积 2600m²，日均门诊量 150 人次。该院业务上重视和突出妇产科、小儿科、中风、肿瘤、脾胃病等专科专病。地址：西安市东郊纺织城东街。

西安市灞桥区中医整骨医院　1957 年改建，直属区卫生局。占地面积 1756m²，建筑面积 2200m²，日均门诊量 350 人次。该院在骨伤整复固定、功能锻炼、外用药材等方面有其特长。地址：西安市灞桥区十里铺。

西安市阎良区中医院　1984 年建立，直属区卫生局。占地面积 3300m²，建筑面积 310m²，日均门诊量 100 人次。该院中医儿科、内科和中医骨伤科实力较强。地址：陕西省西安市阎良区前进路 1 号。

蓝田县中医医院　在 1978 年基础上建立。直属县卫生局。占地面积 1829m²，建筑面积 2004m²，日均门诊量 208 人次。该院将中医内科、头皮针及中医妇科、痔瘘科为其主要科室，门诊、住院以脑血管病、高血压、肢体偏瘫病人为多。地址：蓝田县县城西街。

临潼县中医院　1985 年改现制，直属县卫生局。占地面积 3889m²，建筑面积 1541m²，日均门诊量 350 人次。该院以中医内科为主，重点发展按摩、针灸、痔瘘、皮肤疮疡等科。地址：陕西省临潼县城南北大街 26 号。

周至县中医医院　1982 年改现名，属县卫生局。占地面积 9000m²，建筑面积 3386m²，日均门诊量 270 人次。该院以骨伤科、内科为重点。地址：周至县县城。

户县中医医院　1981 年成立，直属县卫生局。占地面积 6687m²，建筑面积 1371m²，日均门诊量 316 人次。该院增设了老年病科，重点加强儿科、妇科、痔瘘科。地址：陕西省户县县城南大街 32 号。

青海省

青海省卫生厅中医藏医处　1979 年成立，地址：西宁市西大街。

青海藏医学院　1987 年建院，隶属青海省卫生厅。建筑总面积 17，000m²，开设藏医藏药专业，学制五年。学院附设教学医院和研究所。地址：青海省西宁市南山路。

青海医学院中医系　1971 年建系，隶属青海省教育厅。馆藏中医书籍 7000 册，专业设中医医疗，该系建立了中药标本室、中药植化室、学科方面分中医学导论、藏象学、中医病因病机学、中医诊断学、中医防治学总论、中药学、方剂学、中国医学史、中医名家学说。招收本科生和进修生，开展高原病的研究、防治，高原特有中藏药资源的研究。地址：西宁市昆仑路 84 号。

青海省黄南藏族自治州卫生学校藏医士专业　1981 年设立，隶属省卫生学校。占地面积：7992m²，建筑面积 1400m²，设藏医士专业，省内招生，学制三年，而培养进修生，编写了藏医中专教材《内科学》。地址：黄南州同仁县隆务镇。

青海省中医院　1963 年更现名，隶属省卫生厅。占地面积 20090m²，建筑面积 22648m²，日均门诊量 900 人次。该院设有党、政、群科室 10 个，临床科室 14 个、医技科室 5 个、中医药研究室 5 个。科研成果："高原气虚症的研究"、"中医药防治慢性高原反应的研究"获省级奖。该院对风湿性心脏病、慢性肾炎、再生障碍性贫血、老年性慢性支气管炎、脉

管炎等的中医治疗，骨伤科在小夹板治疗骨折、手法复位等方面，肛肠科在治疗静脉曲张混合痔，复杂性肛瘘等疾病中，有较突出的临床疗效，同时它还是青海省中医医、教、研的重要基地。地址：西宁市七一路 220 号。

青海省藏医院 1979 年筹建，隶属省卫生厅。占地面积 2288m²，建筑面积 8626m²，日均门诊量 80 人次。该院业务科室有门诊部、住院部、药浴科、制剂科、针灸室、检验室、X 光室、心电图室、B 超室等，用藏医藏药治疗高原病、地方病和常见病、多发病，特别是对消化系统、神经系统疾病和类风湿性关节炎等疗效显著。药浴治疗类风湿性关节炎 53 例临床观察获省级奖，藏医研究所翻译了《四部医典》、《藏医药选编》，整理了《四部医书》、《松巴氏医著》等藏医名著。学院包括教学部、研究所和附属医院。地址：西宁市城西区南川西路 76 号。

青海省中医药研究所 1984 年组建，隶属省中医院。建筑面积 280m²，设有高原病研究室、老年病研究室、病理室、药理室、电脑室。本报以应用研究为主，立足高原，充分发挥中医特色，医药结合，重点研究利用高原中藏医药防治高原地区常见病。目前承担国家中医管理局“高原气虚血瘀症的研究”等 5 项课题。地址：西宁市七一路 220 号。

青海省藏医药研究所 1983 年成立，直属青海省藏医院。遵循藏医理论体系，运用现代科学技术知识，进行临床研究，整理和翻译藏医古籍，科研课题“药浴治疗类风湿性关节炎 53 例临床观察”通过鉴定，翻译了藏医《四部医典》、《藏医药选编》等。该所增设临床、基础理论和药物等研究室，是青海省藏医科研中心。地址：青海省西宁市城西区南川西路 76 号。

西宁市按摩医院 1985 年改现名，隶属市卫生局。占地面积 1878m²，建筑面积 2660m²，日均门诊量 293 人次。该院是以按摩、针灸为主体的专科中医院。地址：西宁市长江路 338 号。

西宁市城北区中医院 1984 年扩建，直属区卫生局。占地面积 6741m²，建筑面积 2，200m²，日均门诊量 96 人次。该院眼科是重点科室，着重加强中医眼科的技术配套。地址：西宁柴达木路。

湟中县中医院 1987 年改现名，直属县卫生局。占地面积 3652m²，建筑面积 1586m²，日均门诊量 50 人次。该院设门诊部和住院部。地址：湟中县鲁沙尔镇团结南路 40 号。

湟中县藏医院 1980 年建立，直属县卫生局。占地面积 5817m²，建筑面积 4050m²，日均门诊量 50 人次。该院药浴疗法治疗风湿性关节炎、皮肤病疗效明显。地址：湟中县塔尔寺东侧。

湟源县中医院 1984 年恢复，隶属县卫生局。占地面积 3932m²，建筑面积 2200m²，日均门诊量 112 人次。该院以中医内儿妇外科为主，着力加强骨伤科、痔瘘科和针灸按摩科。地址：湟源县东大街。

乐都县中医院 1986 年建立，隶属县卫生局。占地面积 950m²，建筑面积 2039m²，日均门诊量 200 人次。该院中医内科和针灸科是主要科室，而且还发挥痔瘘科、骨伤、疮疡科、皮肤科的优势。地址：乐都县县城。

化隆回族自治县中医院 1985 年更名，直属县卫生局。占地面积 1596m²，建筑面积 492m²，日均门诊量 50 人次。该院以内科为主的综合医院。地址：化隆县东关门路 21 号。

化隆回族自治县藏医院 1987 年更现名，直属化隆县卫生局。该院对治疗各种胃病、类风湿性关节炎等慢性疾病有效。地址：化隆县巴燕镇龙门塘 39 号。

互助土族自治县中医院 1985 年成立，隶属县卫生局。占地面积 7184m²，建筑面积 3469m²，日均门诊量 100 人次。该院将针灸、中药药浴、肛肠科、骨伤科为重点科室。地址：互助土族自治县威远镇东关。

平安县中医院 1985 年改建，直属县卫生局。占地面积 10，000m²，建筑面积 2200m²，日均门诊量 160 人次。该院突出中医特色，在现有内、外、妇、儿、针灸五大临床科室的基础上发展中医特色的专科、小科是其办院方向。地址：平安县兰青路 336 号。

黄南藏族自治州藏医院 1983 年改建，直属州卫生局。占地面积 6660m²，建筑面积 4745m²，日均门诊量 130 人次。该院设藏医内儿科、外妇科、药浴科、中西医科（针灸）、藏药制剂科等科室。该院藏医内科、药浴是其主要科室，治疗肝胆等消化系统疾病和风湿性关节炎方面有较好疗效。地址：青海省同仁县隆务镇。

河南蒙古族自治县蒙藏医院 1986 年正式建立，隶属县卫生局。占地面积 42451m²，建筑面积 1591m²，日均门诊量 80 人次。该院药浴疗法对各类关节炎有较突出的临床疗效，共制造蒙藏药（粉丸）剂 130 种。地址：河南县优干宁镇内。

泽库县藏医院 1985 年更名，隶属县卫生局。占地面积 15000m²，建筑面积 1005m²，日均门诊量 35 人次。该院用藏医药浴、针灸、火罐、放血等方法，用藏药方法为群众治病效果好。地址：泽库县夏德日乡。

海南藏族自治州藏医院 1980 年建院，隶属州卫生局。占地面积 8857m²，建筑面积 28517m²，日均门诊量 45 人次。该院药浴室以治疗风湿性关节炎、类风湿关节炎、痹症、皮肤病、浮肿著称，藏药治疗急慢性胆囊炎、急慢性肠炎、消化道溃疡、呼吸系疾病、泌尿系疾患具有疗效。地址：共和县恰卜恰镇团结南路。

共和县中医院 1986 年更名，隶属县卫生局。占地面积 3880m²，建筑面积 1222m²，日均门诊量 151 人次。地址：共和县恰卜恰镇。

贵德县藏医院 1985 年改现名，直属县卫生

局。占地面积 2200m²，年门诊量 5500 人次。该院开设病房，以小型药浴针灸为主。地址：贵德县河西集镇 99 号。

贵南县藏医院　1987 年成立，直属县卫生局。占地面积 6716m²，建筑面积 1080m²，日均门诊量 24 人次。该院设立了放射科和检验科、药浴室。地址：贵南县吴堡湾。

同德县藏医院　1985 年成立，直属县卫生局。占地面积 3500m，建筑面积 306m²，日均门诊量 60 人次。该院对急慢性肝炎及肾炎、风湿性关节炎，慢性胃炎等疗效较好。地址：同德县县城东。

门源回族自治县中医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 3900m²，建筑面积 1388m²，日均门诊量 124 人次。该院内科、妇科是其主要科室。地址：海北州门源县浩门镇西大街。

海西蒙古族藏族自治州蒙藏医院　1979 年成立，直属州卫生局。占地面积 13996m²，建筑面积 11812m²，日均门诊量 60 人次。该院对精神病、结核、肝炎、高原性疾病、肺心病、风湿性关节炎、骨伤、脑震荡等疾病运用传统疗法治疗，开设脑科、妇儿科、药浴等。地址：青海省海西蒙古族藏族自治州乌兰县德令哈镇。

天峻县藏医院　1986 年成立，直属县卫生局。占地面积 13534m²，建筑面积 1229m²，日均门诊量 30 人次。该院以藏医药为主的民族医院，胃病、肝病、皮肤病、风湿性关节炎的治疗效果较好。地址：天峻县县城南三路。

乌兰县蒙医院　1987 年成立，直属县卫生局。占地面积 2666m²，建筑面积 532m²，日均门诊量 45 人次。地址：青海省乌兰县县城。

都兰县蒙藏医院　1986 年改建，直属县卫生局。占地面积 6800m²，建筑面积 1057m²，日均门诊量 17 人次。该院设病房、药浴室、医技科等。地址：青海省都兰县察汗乌苏镇。

果洛藏族自治州藏医院　1980 年建立，隶属州卫生局。占地面积 37500m²，建筑面积 1792m²，日均门诊量 50 人次。该院对胃病、风湿病及神经系统的疾病有效，而且承担全州藏医的培训工作。地址：果洛州玛沁县大武镇北郊。

玉树藏族自治族藏医院　1980 年筹建，隶属玉树州卫生局。占地面积 10000m²，日均门诊量 58 人次。该院重点建设民族住院病房，设药浴及饮食疗法。地址：玉树县结古镇中心扎西河南岸。

囊谦县藏医院　1986 年成立，隶属县卫生局。占地面积 2001m²，建筑面积 667m²，日均门诊量 27 人次。该院设住院部、门诊部、药库、加工炮制丸药房。地址：青海省玉树州囊谦县香达。

杂多县藏医院　1980 年建立，直属县卫生局。年均门诊量 5700 人次。地址：杂多县县城。

宁夏回族自治区

宁夏回族自治区卫生厅中医处　1984 年成立，地址：银川市解放西街 117 号。

宁夏医学院中医系　1984 年筹建，直属宁夏回族自治区人民政府。占地面积 1500m²，建筑面积 2300m²。该系设教学机构 10 个教研室，2 个教学实验室，中药标本室，医学史陈列室和图书资料室。该系除招收五年制本科生外，还开办在职中医药人员的短期提高班和西医离职学习中医班。地址：银川市南郊。

宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院　1985 年批准建立，直属自治区卫生厅。占地面积 46670m²，建筑面积 15600m²。两院建成后将中医临床应用科学研究作为重点目标之一，进行中药剂型改革方面的研究，医疗方面突出中医专科技能和急症医疗。地址：银川市新市区银巴路口。

银川市中医医院　1958 年更现名，直属市卫生局。占地面积 9800m²，建筑面积 7111m²，日均门诊量 746 人次。该院是以中医为主的综合性医院，中医急诊科、男性科、眼科、制剂科、气功科是有特色的专科，肛肠科和心血管病的中医诊治技术颇具影响；制剂科能够生产丸、散、膏、丹等传统制剂和中药大输液等多种制剂。该院"化痰软坚活血化瘀治疗冠心病的研究"、"关于六经实质的研究"获自治区科技成果奖。地址：银川市解放西街 187 号。

石嘴山市中医医院　1986 年成立，隶属市卫生局。占地面积 2210m²，建筑面积 970m²，日均门诊量 177 人次。地址：石嘴山市石嘴山区北大街 69 号。

固原地区中医院　1982 年开诊，隶属固原行署卫生处。占地面积 10816m²，建筑面积 8427m²，日均门诊量 135。该院设中医痔瘘、针灸按摩科室，临床治疗慢性肝炎、胃等疾患疗效较好、中医治疗脉管炎、习惯性流产，针刺按摩治疗偏瘫等正在研讨中。地址：固原县政府街。

吴忠市中医院　1980 年成立，直属市卫生局。占地面积 4372m²，建筑面积 3542m²，日均门诊量 230 人次。该院以中医内科、骨伤科、中医妇科、中医儿科为主。地址：宁夏回族自治区吴忠市朝阳街。

青铜峡市中医医院　1986 年成立，直属市卫生局。建筑面积 2500m²，日均门诊量 150 人次。该院中医皮肤科、肛肠科发挥了中医专科优势。地址：宁夏回族自治区青铜峡市小坝镇。

中卫县中医医院　1984 年组建，直属县卫生科。占地面积 2308m²，建筑面积 3023m²，日均门诊量 362 人次。该院将中医内科、针灸理疗科做为核心科室，用"化脓灸"疗法，为哮喘病的防治开辟了一条有效途径。地址：宁夏回族自治区中卫县县城东大街。

灵武县中医院　1984 年成立，直属县卫生科。占地面积 2000m²，建筑面积 2000m²，日均门诊量 110 人次。该院将中医内科、中医痔瘘科做为骨干科室。地址：宁夏回族自治区灵武县县城中心。

中宁县中医院　1986 年建立，直属县卫生科。

占地面积 1205m²，建筑面积 620m²，日均门诊量 200 人次。该院将中医内科、儿科为骨干科室。地址：宁夏回族自治区中宁县县城西街。

平罗县中医院 1979 年建立，隶属平罗县卫生科。占地面积 9546m²，建筑面积 5279m²，日均门诊量 250 人次。该院是一所以中医药为主的临床综合医院，开设了中医药浴、按摩、骨伤、痔瘘新业务，开设皮肤疮疡科、急诊室及中药炮制加工。地址：平罗县城工农东路唐来渠旁。

西吉县中医院 1982 年建立，直属县卫生科。占地面积 5400m²，建筑面积 2699m²，日均门诊量 125 人次。该县胃肠道、风湿病、肝炎、结核病人较多，防治中医内科病症及传染病作为重点任务。地址：宁夏回族自治区西吉县城西关中街。

贺兰县中医院 1981 年建立，直属于贺兰县卫生科。占地面积 4600m²，建筑面积 3000m²，日均门诊量 170 人次。该院重点建设肛肠科、中医妇科。地址：宁夏回族自治区贺兰县县城东街。

永宁县中医医院 1987 年改现名，直属县卫生科。占地面积 2400m²，建筑面积 1200m²，日均门诊量 250 人次。该院主要以中医内科、妇科为主。地址：宁夏回族自治区永宁县城包兰公路西侧。

海原县中医门诊部 1987 年建立，直属县卫生科。占地面积 16900m²，日均门诊量 70 人次。该院重点发展中医内妇科、针灸科、推拿按摩科。地址：宁夏回族自治区海原县县城西街。

盐池县中医门诊部 1984 年成立，直属县卫生科。日均门诊量 44 人次，该部突出内科、擅治肝胃病，外科治疗皮肤病、痔瘘病见长。地址：宁夏回族自治区盐池县城西环路。

甘肃省

甘肃省卫生厅中医处 1979 年设立，地址：兰州市畅家巷 65 号。

甘肃中医学院 1978 年建院，隶属省卫生厅、省高教局。占地面积 80707m²，建筑面积 35731m²，馆藏书 15 万册。该院教学机构有中医系、中药系、针灸系、基础部、学报编辑等 32 个教研室和 20 个教学实验室。另有附属门诊部、甘肃中医药研究所（科级）、医史教学博物馆、中草药标本馆、劳动服务公司。著名学者包括郑魁山、席与民、周信有、戈敬恒、李少波。科研成果“对热补凉泻针刺手法的初步实验观察”、“真气运行临床验证”等获省级奖。针灸、中药专业有硕士学位授予权。地址：兰州市城关区定西东路 35 号。

甘肃省中医学校 1953 年建校，隶属省卫生厅。占地面积 14964m²，建筑面积 14148m²，馆藏书 5.5 万册。该校设中医、中药、针灸和中医护理四个专业，教学机构设 8 个教研组，1 个教学实验中心，还举办中医妇科、针灸和推拿按摩进修班。该校在校教师著书立说出版了《温病学讲义》、《中医名言录》、《中医医论医案医方选》、《十二经六十六穴与灵龟八法》、《金匮要略释义》等。地址：兰州市安西路 168 号。

甘肃省中医院 1957 年更现名，隶属甘肃省卫生厅。占地面积 38710m²，建筑面积 28047m²，日均门诊量 787 人次。该院行政科室 9 个，临床 9 个病区、13 个科室，医技科室 8 个和甘肃皇甫谧针灸研究所。著名专家有张涛清（针灸）。科研成果有针灸治疗急性菌痢和机理的实验研究；唇裂合并牙槽裂一次修复方法、造影术；水蛭、丹参等治疗小儿肺炎；中西医结合治疗小儿肺炎等均获部省级奖。该院内科、针灸科、骨科、痔瘘科有较强的技术力量和较丰富的临床、科研工作经验。久销不衰的 20 余种传统中药丸散膏丹治疗常见病、多发病有显著疗效。该院是综合性中医院，是甘肃省中医医疗、教学、科研的中心基地。地址：甘肃省兰州市七里河王家堡 27 号。

甘肃中医学院附属门诊部 1953 年建立，直属中医学院。占地面积 1008m²，日均门诊量 500 人次。该院开设了星期日门诊，专科、专病咨询门诊，特别是男性疾病及乙型肝炎门诊，颇受省内外患者欢迎和好评。地址：甘肃省兰州市定西东路 33 号。

甘肃省新医药学研究所 1974 年成立，隶属省卫生厅。占地面积 22480m²，建筑面积 10743m²，日均门诊量 150 人次。该所基础部设：植化研究室、药物分析室、药物合成室、病因流行病研究室、单抗室、药理研究室、生理研究室、生化研究室、免疫研究室、生药研究室、实验动物研究室、图书情报资料室、甘肃医药编辑部；医院设门诊部、中西医结合科、肿瘤内科、肿瘤外科等。知名学者有毛有丰、曲祖怡、裴正学、张培珍。中西医结合方法治疗肿瘤，及乙型肝炎的治疗已取得成果，科研成果“秦艽生物碱提取分离方法及含量测定新方法研究”、“抗癌药合成用原料鬼臼素生产方法的开发研究”。地址：甘肃省兰州市小西湖东街 2 号。

甘肃皇甫谧针灸研究所 组建于 1980 年，直属甘肃省中医院，日均门诊量 50 人次。该所业务科室：临床研究室、基础研究室、资料室、中心实验室。附设机构有动物房，专家门诊等，同时开展针灸临床专病、手法实验研究，针灸文献研究，为针灸治疗疾病寻找科学依据。该所承担科研及医疗双重任务，开展针灸文献研究、实验研究及临床研究，针灸治疗肺炎、菌痢、糖尿病、官能症、滞产、过敏性哮喘及皇甫谧医学史料等方面的研究已取得了初步成效。地址：甘肃省兰州市七里河区王家堡 22 号（省中医院内）。

兰州中医康复医院 1985 年建立，直属七里河区卫生局。占地面积 960m²，建筑面积 667m²，日均门诊量 130 人次。该院运用气功、针灸、按摩、食疗、并辅之理疗、体疗等手段为慢性病患者、老年患者、伤残人和恢复期病人的康复服务。地址：甘肃省兰州市七里河区华林坪二马路 44 号。

兰州中医骨伤科医院 1987 年建立，直属城关

区卫生局。占地面积 8665m²，建筑面积 2300m²，日均门诊量 250 人次。骨伤科为其核心科室。地址：兰州市城关区大雁滩 146 号。

永登县中医医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 2334m²，建筑面积 1400m²，日均门诊量 100 人次。该院以中医内科、按摩为主要科室，开展了以针灸为主的第二门诊部，开展中药丸散等制剂工作。地址：兰州市永登县城关镇。

榆中县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 5999m²，建筑面积 3200m²，日均门诊量 50 人次。该院将中医内儿科、针灸、痔瘘、骨伤科为其重点。地址：甘肃省榆中县县城内栖柸古路。

天水市卫生局中医科 1985 年设立，地址：天水市卫生局。

天水市中医医院 1984 年成立，隶属市卫生局。占地面积 13986m²，建筑面积 3540m²，日均门诊量 400 人次。该院对消化、心血管、肝、胆等系统的急、慢性疾病的治疗效果好，痔科、中医骨伤科、针灸科、中医儿科是其特色。地址：天水市环城西路。

天水市中医研究所 1985 年成立，直属市卫生局。设中医和中药两个研究组，重点开展临床应用研究，对中医文献、名老中医经验进行发掘、整理和研究。地址：甘肃省天水市环城路。

天水市北道区中医院 1981 年成立，直属区卫生局。占地面积 5940m²，建筑面积 500m²，日均门诊量 250 人次。该院在普遍开展常见杂病诊治基础上，加强中医专科建设，设立了针灸、皮肤、骨伤、按摩、痔瘘等 6 个专科。地址：天水市北道区南滨河路。

秦安县中医医院 1985 年改现名，直属县卫生局。占地面积 76m²，建筑面积 76m²，日均门诊量 40 人次。该院以中医中药诊治常见病为主，逐步开展针灸、痔瘘、骨伤科。地址：秦安县县城人民街。

甘谷县中医医院 1984 年筹建，隶属甘谷县卫生局。占地面积 4620m²，建筑面积 425m²，日均门诊量 107 人次。该院突出针灸治疗特色。地址天水地区甘谷县城五里铺。

清水县中医院 1958 年建立，直属县卫生局。占地面积 1500m²，建筑面积 1311m²，日均门诊量 100 人次。该院重点加强中医骨伤科、针灸科，中医骨伤科治疗临床常见的四肢闭合性骨折采用中医手法复位，小夹板外固定；内服活血化瘀，舒筋止痛中药，取得了较为满意效果。地址：甘肃省清水县县城东街。

张家川回族自治县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 382m²，建筑面积 214m²，日均门诊量 93 人次。该院以内、妇儿科为基础，附设针灸科。地址：张川镇东街阿阳路 31 号。

金昌市中医医院 1985 年筹建，隶属市卫生局。占地面积 25000m²，建筑面积 1349m²，日均门诊量 70 人次。该院痔瘘科、针灸科为重点科室。地址：甘肃省金昌市延安路。

永昌县中医医院 1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 4500m²，建筑面积 1220m²，日均门诊量 122 人次。该院将中医内科、西医内科为核心科室。地址：永昌县河西堡镇。

白银市中医医院 1986 年成立，直属市卫生局。地址：甘肃白银市纺织路。

白银市白银区中医院 1985 年改现制，直属区卫生局。占地面积 3000m²，建筑面积 500m²，日均门诊量 200 人次。该院以内、儿妇科为主，以中医针灸为拳头科室。地址：白银市白银区人民路 27 号。

靖远县中医院 1981 年成立，直属县卫生局。占地面积 2530m²，建筑面积 2300m²，日均门诊量 103 人次。该院以针灸、骨伤、中药为重点发展科室，开设痔瘘、推拿按摩、皮肤疮疡等科室。地址：甘肃省靖远县四道南巷 63 号。

景泰县中医医院 1984 年成立，直属县卫生局，日均门诊量 76 人次。该院中医内科、妇科、痔瘘科、针灸科、皮肤疮疡科为主要科室。地址：甘肃景泰县一条山镇北街大安路 1 号。

会宁县中医医院 1987 年筹建，直属县卫生局，日均门诊量 25 人次。地址：甘肃省会宁县。

定西县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 2900m²，建筑面积 500m²，日均门诊量 140 人次。该院主要开展中医内科、骨伤科、皮肤病科、针灸、按摩。地址：定西县城内。

陇西县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。建筑面积 2297m²，日均门诊量 163 人次。该院针灸是拳头科室。地址：甘肃陇西县城西环路 1 号。

临洮县中医医院 1987 年成立，直属县卫生局。占地面积 29304m²，建筑面积 4400m²，日均门诊量 160 人次。该院对当地高发的肿瘤、骨伤及常见病、老年多发病的中医药专科治疗和研究是其重点。地址：临洮县城西洮河沿。

渭源县中医院 1972 年，直属县卫生局。占地面积 10000m²，建筑面积 1300m²，日均门诊量 197 人次。该院针灸和按摩是其主要科室。地址：甘肃省渭源县城平桥头上磨 110 号。

漳县中医医院 1982 年成立，直属县卫生局。占地面积 5328m²，建筑面积 1661m²，日均门诊量 100 人次。该院将痹症和胃肠病的防治和研究作为办院重点，自制中药 10 余种。地址：漳县县城东关。

岷县中医医院 1985 年成立，直属县卫生局。占地面积 9000m²，建筑面积 3000m²，日均门诊量 80 人次。该院以按摩为重点，治疗 20 多种疾病疗效明显。地址：甘肃省岷县县城和平街。

通渭县中医院 1987 年建立，直属县卫生局。占地面积[illegible] 日均门诊量 30 人次。地址：甘肃省通渭县。

庆阳地区中医医院 1979 年改现名，隶属庆阳地区卫生处。占地面积 19800m²，建筑面积 9973m²，

日均门诊量516人次。该院以中医内科、针灸、骨伤、肛肠、儿科为重点。该院"盆腔炎丸临床观察"、"愈痢丸临床疗效观察"、"脚汉草治疗小儿特发性血小板减少性紫癜"、"复方桂枝葛根汤治疗颈椎病70例疗效观察"均获奖。地址：西峰市炮台巷22号。

庆阳县中医医院　1987年建成，直属县卫生局。占地面积2667m²，建筑面积1400m²，日均门诊量88人次。该院将中医内科、骨伤科为拳头科室。地址：庆阳县庆城中楼巷。

正宁县中医医院　1984年筹建，直属正宁县卫生局。占地面积7000m²，建筑面积2202m²，日均门诊量80人次。该院开设中医、西医、妇产科门诊及针灸理疗。地址：正宁县城西关。

宁县中医医院　1981年建立，直属县卫生局。占地面积3330m²，建筑面积2147m²，日均门诊量106人次。该院将中医内儿、针灸、骨伤为其特色科室。地址：宁县县城南关。

平凉地区卫生处中医科　1987年设立，地址：平凉地区行政公署内。

平凉市中医医院　1980年改现名，直属市卫生局。占地面积7260m²，建筑面积2376m²，日均门诊量299人次。该院着重设立了痔瘘、针灸、骨伤科，运用中药离子透入法治疗骨质增生疗效显著。地址：平凉市西郊三天门。

平凉市中医骨伤医院　1985年改建，直属市卫生局。占地面积3000m²，建筑面积869m²，日均门诊量152人次。该院中医骨伤专科的优势，继承祖传河南郭氏正骨技术，成为初具规模的中医骨伤专科医院。地址：平凉市市城东关。

华亭县中医医院　1984年改现名，直属县卫生局。占地面积2071m²，建筑面积1050m²，日均门诊量90人次。该院影响较大的是中医内科和骨伤科。地址：县城南新街。

泾川县中医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积2116m²，建筑面积930m²，年均门诊量43400人次。该院以大内科为主，重点建设中医痔瘘和骨伤科。地址：泾川县新建街。

灵台县皇甫谧医院　1983年筹建，直属县卫生局。占地面积5000m²，建筑面积2500m²，日均门诊量120人次。该院以中医为基础，以针灸为主体，以治疗中风偏瘫为专病特色，针灸科、中医内科、中医外科影响很大。地址：灵台县城南路128号。

静宁县中医院　1987年开诊，直属县卫生局。占地面积3672m²，建筑面积430m²，日均门诊量40人次。该院开设中医内科及针灸。地址：静宁县城区北环路中段南侧。

庄浪县中医医院　1985年改建，直属县卫生局。占地面积3330m²，建筑面积921m²，日均门诊量129人次。该院特长是针灸。地址：庄浪县县城中街。

成县中医医院　1980年建立，直属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积1300m²，日均门诊量420人次。该院开办了中医内、儿科和针灸、按摩（包括气功按摩）科，并在常见病、疑难病及急症治疗中收到了良效，重点发展外伤科。地址：成县县城东街。

武都县中医医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积7337m²，日均门诊量364人次。该院中医内科的诊治水平较高，中药加工炮制省内著名。地址：武都县城关南桥路236号。

康县中医骨伤科医院　1985年建立，直属县卫生局。占地面积4728m²，建筑面积66m²，日均门诊量60人次。该院以骨伤科为主。地址：陇南地区康县县城。

宕昌县中医医院　1983年建立，直属县卫生局。占地面积4620m²，建筑面积2860m²，日均门诊量113人次。该院将痔瘘、皮肤、针灸、妇科作为拳头科室。地址：甘肃省宕昌县。

西和县中医院　1985年成立，直属县卫生局。占地面积1320m²，建筑面积1500m²，日均门诊量96人次。该院将中医骨伤科为重点科室。地址：西和县城南关。

礼县中医医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积1452m²，建筑面积2046m²，日均门诊量220人次。该院以中医内科、儿科、针灸、骨伤科为拳头科室。地址：礼县城内北大街。

徽县中医医院　1982年成立，直属县卫生局。占地面积1580m²，建筑面积1600m²，日均门诊量300人次。该院内科、皮肤科、骨科和针灸科影响较大。地址：徽县县城南河沿53号。

张掖市中医医院　1981年成立，直属市卫生局。占地面积9100m²，建筑面积2732m²，日均门诊量200人次。该院中医内科、针灸技术力量较强。地址：张掖市东环路。

山丹县中医医院　1982年建立，直属县卫生局。占地面积4500m²，建筑面积1300m²，日均门诊量92人次。该院以中医内科、针灸为主要科室。地址：山丹县县城南大街。

民乐县中医医院　1981年建成，直属县卫生局。占地面积6499m²，建筑面积4185m²，日均门诊量260人次。该院注重发展中医内儿科、针灸、按摩等综合治疗，开展推拿、捏脊治疗小儿腹泻，总攻疗法治疗胆石症，综合疗法治疗中风及后遗症，开展中医急诊。地址：民乐县城关镇西大街。

高台县中医医院　1984年成立，直属县卫生局。占地面积10700m²，建筑面积2140m²，日均门诊量136人次。该院骨伤科、针灸、理疗按摩是主要科室。地址：高台县城人民西路32号。

武威地区中医医院　1984年更现名，隶属武威地区行署卫生处。占地面积6793m²，建筑面积3495m²，日均门诊量284人次。该院正骨、痔瘘、针灸，用传统手法复位治疗股骨干骨折和髋关节脱位

骨折，疗效显著；注射和中西医结合疗法治疗内痔、肛瘘、肛裂、直肠脱垂疾病。地址：武威市东关街复兴南路1号。

武威市中医医院　1984年成立，直属市卫生局。占地面积3102m²，建筑面积2545m²，日均门诊量225人次。该院开设针灸、骨伤、痔瘘专科，内科实力较强。地址：武威市西大街67号。

民勤县中医医院　1983年建立，直属县卫生局。占地面积3800m²，建筑面积766m²，日均门诊量105人次。该院将中医内科、针灸、骨伤、痔瘘科为重点科室。地址：民勤县县城北关。

古浪县中医医院　1982年改现名，直属县卫生局。占地面积7340m²，建筑面积4421m²，日均门诊量348人次。该院以针灸科为其重点科室。地址：古浪县大靖镇北街。

天祝藏族自治县藏医院　1981年建成，直属县卫生局。占地面积12133m²，建筑面积1484m²，日均门诊量33人次。该院特别注重藏医药浴、汽熏疗法和制剂室的建设，对类风湿性关节炎、风湿性关节炎、慢性肾炎的治疗效果明显。地址：天祝藏族自治县天堂寺。

酒泉市中医医院　1986年建立，直属市卫生局。占地面积540m²，建筑面积1180m²，日均门诊量101人次。该院门诊以针灸、皮肤科为重点。地址：酒泉市北大街43号。

敦煌市中医医院　1983年成立，直属市卫生局。占地面积1600m²，日均门诊量260人次。该院设中医内、儿、骨伤、耳鼻喉和针灸科，骨伤、针灸、儿科为其拳头科室。地址：敦煌市南大街。

甘南藏族自治州藏医药研究所　1980年成立，隶属自治州卫生局。占地面积19208m²，建筑面积3765m²，日均门诊量56人次。该所业务科室设有藏医基础理论、临床、药物、情报资料、藏历天文星算研究室，附属藏医院，附属藏药制药厂；遵循藏医药理论体系，运用现代科学技术知识，进行临床研究，搜集整理藏医药古籍；承担藏医药科研及医疗教学任务，对慢性萎缩性胃炎、肝病、气管炎、风湿病等进行研究。地址：甘南藏族自治州。

夏河县藏医院　1979年建院，直属县卫生局。占地面积8835m²，建筑面积2655m²，日均门诊量120人次。该院对治疗肝、心、胃、关节炎、神经性疾病有效，配制汤、散、丸、膏等多种剂型藏药；应用药浴、火灸进行治疗。地址：夏河县拉卜楞镇人民西街120号。

临潭县中医院　1987年建立，直属县卫生局。占地面积1665m²，建筑面积1998m²，日均门诊量120人次。地址：临潭县县城西门口。

卓尼县中医藏医医院　1987年成立，直属县卫生局。占地面积3432m²，建筑面积1142m²，日均门诊量20人次。地址：甘肃省卓尼县。

玛曲县藏医院　1983年建立，直属玛曲县卫生局。占地面积3996m²，建筑面积778m²，日均门诊量70人次。地址：甘南藏族自治州玛曲县。

碌曲县藏医院　1981年开诊，直属县卫生局。建筑面积500m²，日均门诊量60人次。地址：甘肃甘南藏族自治州碌曲县。

临夏回族自治州中医医院　1986年开诊，隶属州卫生局。占地面积10656m²，建筑面积4980m²，日均门诊量75人次。地址：临夏市红园路。

临夏回族自治州中草药研究所　1983年成立，直属州卫生局。占地面积6667m²，建筑面积2100m²。该所设药理室、植化室、药剂室、分析检验室、动物试验室、图书资料室，附有制药厂，研究生产"陇马陆"等虫类药物为主。地址：临夏市滨河东路。

新疆维吾尔自治区

新疆维吾尔自治区卫生厅中医民族医处　1984年成立，地址：新疆乌鲁木齐市龙泉街66号。

新疆中医学院　1986年建院，隶属自治区卫生厅、自治区教委。占地面积20，000m²，建筑面积18，911m²，馆藏书3.9万册。该院设有中医、针灸两个专业，教学机构设有基础教学部、临床教学部和马列主义德育教研室，共有27个教研室和4个教学实验室，另有附属医院（自治区中医医院）并代管新疆中医研究所。著名专家有张绚邦、江贝希。科研成果有已投入攻关的《新塔花抗急性心肌缺血动物实验研究》和《新疆阿魏的药理作用研究》。还有《新疆特产中草药的降血脂动物实验》、《霍香等对动物胃肠运动的影响实验》等11个课题将审报并投入试验研究。该院招收中医基础、中医内科、中西医结合三个专业硕士研究生等，结合自己的师资力量及其技术特点，将老年病、肛肠病、肝病列为重点学科及科研攻关项目。地址：乌鲁木齐市新市区新医路10号。

新疆维吾尔医学专科学校　1984年建校，隶属自治区卫生厅和田行署。占地面积95，340m²，建筑面积17，000m²，馆藏书1.2万册。该校设维医、维药学两（科系）专业，为培养在职维医药专业人员的成人教育系统，计设4个教研室，27个学科教研组。著名学者有阿不力米提·玉素甫阿吉，艾买提阿吉，依力汗阿吉，巴吾东阿吉。地址：新疆维吾尔自治区和田市奴尔瓦克街。

新疆中医学院附属医院　新疆维吾尔自治区中医医院　1959年扩大为自治区中医院，隶属新疆维吾尔自治区卫生厅、新疆中医学院。占地面积17，500m²，建筑面积16，000m²，日均门诊量1581人次。该院设临床科室9个（含急诊室），医技科室6个，3个门诊部和保健科。著名学者有赵琨、金洪元、高慧芳、李建[illegible]宝藩、尤德新等。该院科研成果有对新疆巴[illegible]血热的防治研究，唇香草治疗冠心病的临床研究，针刺治疗血小板减少性紫癜的研究，新疆和田地方性克汀病的综合研究等均

获得国家及自治区奖。该院目前已达到初具规模的综合性中医临床教学医院水平，内科对脑中风、急、慢性肝肾疾病、心血管疾病；外科对痔瘘、皮肤病、骨伤、眼科疾病；妇科对子宫肌瘤、早孕；儿科对重症肺炎、肺炎、肾病、泄泻；针灸对美尼尔氏综合症、急慢性腰腿痛及血小板减少症治疗均有较好的疗效。地址：乌鲁木齐市沙依巴克区黄河路10号。

新疆维吾尔自治区中医研究所 组建于1974年，隶属自治区卫生厅、新疆中医学院。占地面积1200m²，建筑面积2000m²，日均门诊量500人次。该所设科教、行政两办公室，门诊部一个，住院部一个，老年病、冠心血管病、血液病及中医基础理论、医学情报资料共5个教研室。著名学者有火树华、谢志云、汪秀华。科研课题为计算机脉谱分析在中医诊断中的应用研究；"寿宝片"延缓老年状态的临床研究；新疆地区少数民族血小板聚集试验正常值的调查及活血化瘀在临床应用。门诊部设内、外、妇、儿、传染科、皮肤科等中西医科室和专科门诊及气功门诊。地址：乌鲁木齐市解放北路29号。

新疆维吾尔自治区维吾尔医研究室 组建于1982年，直属自治区卫生厅。建筑面积150m²，该室主要有三项任务：即发掘整理维吾尔医学遗产；编辑出版《中国医学百科全书·维吾尔医》六个分册。(维文)和汉译任务；建立白癜风、糖尿病、心血管疾病、胃溃疡、肝炎、药品剂型改革等项目；在白癜风、糖尿病、肝炎病研究方面，在全区处于领先的地位。地址：新疆乌鲁木齐市龙泉街66号。

新疆中医药 1981年创刊，为季刊，隶属中华全国中医学会新疆分会。国内统一刊号：CN65-1067/R。该刊是以提高为主、普及为辅，设有中医、民族医、中西医结合临床、教学、科研成果有论述、文献医史、医案医话、民间验方、草方、国内外中医药进展、自治区名老中医、民族医案医话、中医政策咨询、消息报道等多种栏目。地址：新疆乌鲁木齐市龙泉街66号。

维吾尔医药 1986年创刊，现为季刊，隶属新疆维吾尔自治区卫生厅维吾尔医研究室。该刊是面向各级维吾尔医药工作者的综合性期刊。地址：乌鲁木齐市龙泉街66号。

乌鲁木齐市中医院 1960年初建，直属市卫生局。占地面积12449m²，建筑面积12101m²，日均门诊量800人次。该院痔瘘科为重点科室，老年科、消化科是重点发展建设学科。地址：乌鲁木齐市友好路60号。

乌鲁木齐市维吾尔医医院 1976年改现制，隶属市卫生局。占地面积18648m²，建筑面积8424m²，日均门诊量179人次。该院维医内科对常见的心血管疾病，神经系疾病，内分泌疾病为主的糖尿病，消化系统病，慢性肾病综合症为主的泌尿系疾病有一定的疗效；皮肤科对白癜风、牛皮癣、慢性湿疹、神经性皮炎和疥疮等常见皮肤病有显著的疗效；外科治疗肛肠疾患和骨折也有显著疗效。地址：新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市延安路。

乌鲁木齐市南门中医医院 1985年扩建现制，直属市卫生局。占地面积8291m²，日均门诊量700人次。外科、痔瘘科是其重点科室，制剂室开展丸、膏、散、丹和中药的剂型改革，并开展中医老年保健、食疗、康复门诊。地址：新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市解放南路278号。

乌鲁木齐市天山区中医门诊部 1971年成现制，直属区卫生局。占地面积447m²，建筑面积294m²，日均门诊量150人次。地址：乌鲁木齐市民主路。

乌鲁木齐市新市区中医门诊部 1983年成立，隶属新市区卫生局。占地面积350m²，主要收治小儿脑瘫、非特异性肠炎、骨质增生、中风后遗症、性功能障碍患者。地址：乌鲁木齐市新市区北京北路。

伊犁哈萨克自治州中医医院 1986年成立，直属伊犁哈萨克自治州卫生局。占地面积3000m²，建筑面积4100m²，日均门诊量125人次。该院以中医内科和中医肛肠科及哈医科为重点，拟发展中西医结合、中医眼科、喉科、正骨科等科室的建设，地址：新疆伊宁市斯大林街。

石河子市中医医院 1986年更现名，直属市卫生局。占地面积4110m²，建筑面积2380m²，日均门诊量114人次。该院针灸技术有一定特长，中药炮制质量享有较好声誉。地址：石河子市新城北一路南。

伊宁市维吾尔医医院 1962年成立，属市卫生局。占地面积544m²，建筑面积640m²，日均门诊量48人次。该院设内科、外科、皮肤科、骨科、针灸科、牙科、中药加工等。维吾尔医有祖传7代的名外科医生和祖传3代的内科医生为主的医疗队伍，医治各种疑难病，特别是对皮肤病、白癜风、慢性内科疾病、各种腰腿关节病等疗效好。地址：新疆伊宁市红星街3巷14号。

伊宁县中医医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积16000m²，建筑面积1200m²，日均门诊量100人次。该院将针灸、推拿、地产中药为拳头科室和优势。地址：新疆维吾尔自治区伊宁县县城。

新源县中医医院 1986年改建，直属县卫生局。占地面积1200m²，建筑面积600m²，日均门诊量70人次。该院设中医内科、儿科、妇科、西医诊室，针灸按摩气功科等医技科室。中医内科、儿科及针灸按摩为影响较大的科室。地址：新疆新源县城内。

霍城县中医医院 1986年成立，直属县卫生局。占地面积3000m²，建筑面积800m²，日均门诊量40人次。该院将中医内儿科、针灸、妇科、肛肠科为重点科室，并增设民族医科。地址：新疆伊犁地区霍城县新荣街6号。

昭苏县中医医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积2380m²，建筑面积250m²，日均门诊

量 95 人次。现设内、外、妇、儿、骨伤等科。地址：新疆昭苏县城。

阿勒泰地区哈萨克医医院 1985 年建立，直属地区卫生处。占地面积 50000m²，建筑面积 3809m²，日均门诊量 50 人次。该院将哈医内儿科（民间熏蒸疗法）、针灸科、妇产科、外科为主要科室。地址：阿勒泰市公园路北头。

乌苏县中医医院 1985 年正式成立，隶属乌苏县卫生局。占地面积 11267m²，建筑面积 2000m²，日均门诊量 200 人次。该院重点科室中医内科、肛肠科。地址：新疆乌苏县城。

和布克赛尔蒙古自治县蒙医门诊部 1983 年改现名，直属县卫生局。占地面积 240m²，建筑面积 220m²，日均门诊量 35 人次。该门诊部以收治长期、慢性病患者较多，夏季用天然气象配合治疗，人工阿拉夏治疗及五疗，其中有放血治疗、艾条治疗、拔罐治疗、针灸治疗，并在逐步走蒙西医结合，综合治疗的道路。地址：新疆和布克赛尔蒙古自治县县城内。

博尔塔拉蒙古自治州蒙医医院 1984 年建立，直属自治州卫生局。占地面积 4500m²，建筑面积 2320m²，日均门诊量 50 人次。该院依据蒙医特点设置药浴科，专治风湿病、皮肤病。将蒙医内科、药浴科为该院主要科室。地址：新疆博乐市青得里大街。

喀什地区维吾尔医医院 1976 年改现名，直属地区卫生处。占地面积 16650m²，建筑面积 7132m²，日均门诊量 300 人次。该院设维吾尔医药研究室和能够生产各种维药剂型的药剂科，特别是对白癜风、皮肤病和消化系统疾病、风湿症、心血管系统疾病的疗效较为显著。地址：喀什市色满路 190 号。

莎车县维吾尔医医院 1976 年建立，直属县卫生局。占地面积 5800m²，建筑面积 1125m²，日均门诊量 120 人次。该院侧重于呼吸道、消化道、神经系统等慢性疾病的治疗。地址：莎车县莎车镇。

叶城县维吾尔医医院 1981 年成立，直属县政府卫生局。占地面积 6047m²，建筑面积 1660m²，日均门诊量 120 人次。该院在治疗心血管、消化道、糖尿病、肝病方面有一定的长处。地址：新疆喀什地区叶城县城中心。

巴楚县维吾尔医医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 900m²，建筑面积 450m²，日均门诊量 70 人次。该院对白癜风的治疗成绩显著，治疗糖尿病，效果也很突出。地址：新疆巴楚县西城。

泽普县维吾尔医医院 1985 年成立，日均门诊量 40 人次，主要医治精神病，顽固性皮肤病。

伽师县维吾尔医医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 6000m²，建筑面积 240m²，日均门诊量 50 人次。地址：新疆伽师县城。

疏勒县维吾尔医医院 1985 年改现名，直属县卫生局。日均门诊量 25 人次。地址：疏勒县城北门阔纳巴扎。

麦盖提县维吾尔医门诊部 1982 年成立，直属县卫生局。占地面积 60m²，建筑面积 60m²，日均门诊量 60 人次。该院在治疗顽固性皮肤搔痒症、胆结石、高血压等疾病方面疗效较为显著。地址：麦盖提县城北。

岳普湖县维吾尔医医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 1334m²，建筑面积 568m²，日均门诊量 8 人。地址：新疆岳普湖县县城。

和田地区维吾尔医医院 1975 年改现名，直属行署卫生处。占地面积 396270m²，建筑面积 5588m²，日均门诊量 100 人次。该院在治疗非甲非乙型肝炎、白癜风及慢性病方面有擅长，还配制了 11 种针剂、整理了 124 种药物处方，并加工炮制用于治疗。地址：和田市西边肖尔巴克乡。

和田县维吾尔医医院 1981 年重建，直属和田县卫生局。占地面积 588m²，建筑面积 436m²，日均门诊量 50 人次，该院只有门诊部，主治妇科疾病、肝炎、遗精、贫血、心脏病和脑疾病。地址：和田市古鲁巴克街。

皮山县维吾尔医医院 1986 年建现体，直属县卫生局。占地面积 200m²，建筑面积 80m²，日均门诊量 52 人次。该院用传统的维医药治疗各种常见病外，在治疗关节炎、皮肤病、高血压病方面有独特专长。地址：新疆皮山县城镇。

墨亚县维吾尔医医院 1978 年成立，直属县卫生局。占地面积 6666m²，建筑面积 332m²，日均门诊量 100 人次。该院发挥了治疗肝炎、心血管病、皮肤病、结核病、中风等疾病的专长。地址：新疆和田地区墨亚县城吾尤瓦克路。

洛浦县维吾尔医医院 1986 年筹建，直属县卫生局。占地面积 7192m²，建筑面积 710m²，日均门诊量 50 人次。该院医治内科、骨科、妇科、皮肤科急慢性病是其擅长。地址：新疆洛浦县英巴扎路西侧。

策勒县维吾尔医医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 8711m²，建筑面积 1572m²，日均门诊量 40 人次。该院以维医内科、皮肤科为拳头科室。地址：新疆和田地区策勒县城色力克路。

于田县维吾尔医医院 1983 年改现制，直属县卫生局。占地面积 9148m²，建筑面积 812m²，日均门诊量 40 人次。该院主要以维吾尔医民间草药治疗心脏病、结核病和皮肤病等慢性病症。地址：新疆于田县县城。

民丰县维吾尔医医院 1987 年成立，直属县卫生局。占地面积 200m²，建筑面积 160m²，日均门诊量 25 人次。该院发展有维医药特色的治疗方法。地址：新疆和田地区民丰县城中心。

阿图什市维吾尔医骨科医院 1985 年成立，隶属市卫生局。占地面积 2500m²，建筑面积 680m²，年门诊量 4957 人次。该院继承维吾尔医骨科学的“五大”传统治疗方法，在当地患者中享有较高威信。地址：阿图什市郊松色克乡。

阿克陶县镇维吾尔医医院。 1985年成立，直属县卫生局及城镇人民政府。占地面积234m²，建筑面积160m²，日均门诊量80人次。该院在治疗各种内科疾病、皮肤病、烧伤、百日咳，防治肝炎和常见地方病方面深受各族患者的欢迎。地址：新疆阿克陶县城镇。

阿克苏地区维吾尔医医院 1987年开诊，隶属地区卫生处。占地面积9990m²，年门诊量61417人次。地址：新疆阿克苏市内。

阿克苏市中医医院 1984年成立，直属市卫生局。占地面积2670m²，建筑面积800m²，日均门诊量120人次。该院中医内科在治疗中风、小儿麻痹、风湿症、肝炎、癫痫、崩漏、胁痛（胆囊炎）、胃炎、胃痛等方面有一定特色。地址：新疆阿克苏市南大街。

库车县维吾尔医医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积4848m²，建筑面积3424m²，日均门诊量20人次。该院发挥在治疗关节炎，肝脾消化系统疾病，心血管及皮肤病方面的特长。地址：新疆阿克苏地区库车县老城莎克莎柯街。

温宿县镇维吾尔医医院 属镇政府和县卫生局。占地面积2500m²，日均门诊量10人次。该院民族医和西医相结合开展医疗工作，对皮肤湿疹、风湿性关节炎、老年气管炎、妇科常见病有较好的治疗效果。地址：温宿县城西部。

沙雅县维吾尔医医院 1980年正式成立，直属县卫生局。占地面积9990m²，建筑面积370m²，日均门诊量40人次。该院采取维医与西医相结合的方法，在治疗结核病、皮肤病、关节炎、胆石症等疾病方面受到患者的欢迎。地址：新疆维吾尔自治区沙雅县城。

巴音郭楞蒙古自治州蒙医医院 1982年筹建，直属巴州卫生局。占地面积37333m²，建筑面积5785m²，日均门诊量50人次。该院以蒙医治疗为主。地址：新疆和静县县城。

且末县维吾尔医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积7000m²，建筑面积190m²，日均门诊量35人次。该院在治疗慢性肝炎、消化系统疾病、关节炎、支气管炎、白癜风和皮肤病等方面效果较好。地址：新疆且末县城。

吐鲁番市维吾尔医医院 1985年更现名，直属市卫生局。占地面积9990m²，建筑面积3030m²，日均门诊量110人次。该院设内科、骨伤科、门诊、制剂室及行政等科室，利用当地气候条件开展埋沙治疗，对各种关节炎、风湿症、偏瘫、高血压等疾病具有奇特的疗效。地址：新疆吐鲁番市新城路。

鄯善县维吾尔医医院 1983年建立，属县卫生局。占地面积8660m²，建筑面积1560m²，日均门诊量60人次。该院开展沙疗业务，药物治疗同日光浴相结合，提高了医疗效果。地址：新疆鄯善县县城沙依屯路。

托克逊县维吾尔医医院 1983年成立，直属县卫生局。占地面积5488m²，建筑面积2138m²，日均门诊量75人次。该院以维医治疗消化系统疾病、呼吸系统疾病及高血压病为优势。地址：新疆吐鲁番地区托克逊县城通往南北疆公路中间。

昌吉回族自治州中医医院 1988年成立，直属昌吉回族自治州卫生局。占地面积11158m²，建筑面积3300m²，日均门诊量110人次。该院现设中医内科、痔瘘、妇科、儿科、针灸、推拿理疗及部分西医科室及中医骨科。地址：新疆昌吉市克拉玛依路。

吉木萨尔县中医医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积2120m²，建筑面积1531m²，日均门诊量117人次。地址：新疆吉木萨尔县东大街。

吉木萨尔县大有中医正骨医院 1986年改现称，直属县卫生局。占地面积2700m²，建筑面积1408m²，日均门诊量150人次。地址：新疆吉木萨尔县大有乡。

吉木萨尔县新地哈萨克医医院 1958年初建，直属县卫生局。占地面积4652m²，建筑面积1573m²，日均门诊量71人次。该院将精神病科做为首位科室，且有哈萨克民族医疗特色。地址：新疆吉木萨尔县新地乡。

米泉县中医医院 1986年改建，直属县卫生局。占地面积1132m²，建筑面积444m²，日均门诊量150人次。该院将内科、肛肠科列为重点科室。地址：新疆米泉县城中心。

奇台县中医医院 1986年改现制，直属县卫生局。占地面积2085m²，建筑面积1147m²，日均门诊量320人次。该院各门诊部各具特色，第一门诊部突出中医内科；第二门诊部突出胃肠及针灸、推拿、按摩；第三门诊部突出中西医儿科；第四门诊部突出妇科。地址：新疆奇台县县城西大街。

玛纳斯县中医医院 1985年成立，直属县卫生局。占地面积900m²，日均门诊量101人次。该院结合自身技术专长，将中医内科、西医儿科作为主要科室。地址：新疆玛纳斯县北城。

阜康县中医医院 1988年改现名，直属县卫生局。占地面积2303m²，建筑面积852m²，日均门诊量200人次。该院发挥专科优势，以中医肛肠科建设为重点，促进医院全面发展。地址：新疆阜康县阜康镇博峰街。

哈密地区中医医院 哈密地区维吾尔医医院 1985年建立，直属哈密地区行署卫生处。占地面积32495m²，建筑面积9683m²，日均门诊量150人次。该院以中医和维吾尔医医疗为主，设中医内、妇、儿、外科、针灸、推拿、气功、信息、骨伤、痔瘘、皮肤、食疗等有专科特色的诊室，收到较好的社会效益和经济效益。地址：新疆哈密市中山南路171号。

四川省

四川省中医管理局 1986年成立。地址：成都市文庙街80号。

成都中医药大学 1956年建院，隶属省教委。占地面积108978m²，建筑面积78592m²，藏书28万册。机构设置：中医、中药两系和中医、中药、针灸三个专业，20个教研组，教学部门有基础部，函授夜大部和医学、药学、针灸三个系，中医、中药、针灸、中医骨伤四个专业，39个教研室。招收本科生、专科生、进修生，博士、硕士研究生。附设有附属医院、附属制药厂、中医古籍文献资料研究所及劳动服务公司等。著名学者为凌一揆、侯占元、李明富、曾诚厚、刘敏如、廖品正、张发荣、肖正安、李良信、阙再忠、郑孝昌、陈治恒、郭仲夫、陈潮祖、张之文、梅光惠、姚鸣春、郭子光、肖崇厚、雷载权、刘继林、杨介宾、邹学熹、赵主勋等。科研成果有"青黛治疗慢性粒细胞型白血病的研究"、"治疗慢性粒细胞型白血病新药靛玉红的研究"、"白内障针拨术的临床观察"、"防治气管炎有效中草药研究——金龙胆草"、"中医学基础研究"等获全国、部、省级奖。

研究生招生专业：中药、中医内科、针灸、中医妇科招收博士研究生；中医内科、中医妇科、中医儿科、针灸、中药、中医基础、金匮、伤寒、中西医结合、中医眼科、中医外科等共11门学科可招收硕士研究生。中医五官、中药制药、中药鉴定、中医文献、中医管理、中医养生、中医外科、推拿和中药药理9个专业是其发展扩大科室。地址：四川成都市十二桥街15号。

泸州医学院中医系 1977年建，直属泸州医学院。该系现有12个教研室（组），为中基教研室、内经医古文教研室、中药学教研室、方剂学教研室、经典教研室、针灸教研室、中医内科教研室、中医外、伤科教研室、中医妇科教研室、中医儿科教研组，中医眼、五官科教研组、古医籍研究室、中医中心实验室等，开设中医课19门，西医及基础课15门、选修课9门，共计开设43门课程，不包括体育、政治、德育三门。出版了《中医康复学》、《中医通假字字典》、《娱乐康复学》等书。地址：四川泸州市忠山。

成都中医学院附属医院针灸学校 1971年建校，隶属四川省卫生厅、成都中医学院附属医院，建筑面积3750m²。设置专业有针灸推拿医士、中医护士，成立了针灸推拿教研室、护理教研室、基础课教研室、临床教研室和普通课教研室。该校承担全国中医中专等专业统编教材，如《中医食疗学》等。该校充实装备了比较完善的基护示教室及电教室。地址：成都市新罗路。

成都中医药大学附属医院 1957年更现名，隶属省卫生厅、省中医管理局、成都中医学院。占地面积79920m²，建筑面积92971m²，日门诊量1500人次。临床科室14个、医技科室11个，研究室7个和一所附属针灸学校。著名学者有李仲愚、叶传惠、杨明均，曹吉勋、文琢之、王明芳、吴康衡、何光鉴、邓亚平、卓启犀、卓雨农、高蕊娟、王松培、唐永淑。该院急重症研究室治疗肾脏疾患疗效较好，治疗急性肾功衰获部级科研成果奖。血症研究室在治疗上消化道出血方面，获部级成果奖，该院是卫生部临床药理研究基地之一；眼科、针灸科、痔科有较突出的临床疗效。地址：四川成都市十二桥街17号。

泸州医学院附属中医院 1984年组建，隶属泸州医学院。占地面积4200m²，建筑面积11823m²，日门诊量334人次。临床科室15个，医技科室15个，教研组（室）6个，研究室2个。著名学者有孙同郊，汪新象等。该院对温病卫气营血的研究取得了显著成绩，研究消化道出血的中医治疗，头皮针治疗偏瘫，电梅花针治疗儿童弱视以及中西医结合治疗急腹症、乙肝、脾胃病、骨伤、老年性疾病和用电子计算机研制中医软件方面均取得了显著成绩。地址：四川泸州市忠山。

四川省中医药研究院 1984年成立，隶属省中医管理局。占地面积307692m²，建筑面积92400m²，日门诊量424人次。附设临床医学研究所(其中附设医院)、中药研究所、针灸经络研究所、药物种植研究所、附属骨伤骨病专科医院。该院发挥地道四川药材和蜀川名医流派的优势，运用现代科学技术手段，重点进行中医药基础理论、骨伤、针灸经络、药物栽培种植、中药药理、药化、以及中药剂型、中药质量标准，新药开发等研究。知名学者有李克光、郁文俊、匡调元、杜琼书、付灿冰，杨莹洁、陆干甫、王成荣、蒋惠均、鲍光奕、廖孔禹、钟炽昌、陈善墉、罗登庸、王立人、童玉成、冯视祥、吴继明、姚邦垣、董泉声等。科研成果：健儿散治疗小儿厌食症，天麻家种等获部、省级奖。药物种植研究所有较完善的药物种植园，建立老年病、骨伤、中医基础理论、图书情报四个研究所。地址：四川成都市人民南路四段51号。

四川省中医药研究院临床医学研究所 1979年成立，隶属省中医管理局、省卫生厅。占地面积13060m²，建筑面积8937m²，日门诊量426人次。该所设有附属医院、临床科室、医技科室、药剂科、电脑应用、血液病、骨伤、中药、文献理论等研究室。本所是以临床为基础，以科研为目的中医科研机构，探索中医临床科研的方法和道路。著名学者有杜琼书、傅灿冰、陆干南、杨莹洁、冯视祥等。科研成果有健儿散治疗小儿厌食症的研究，靛玉红治疗银屑病临床研究、钨靶X线乳腺摄影新技术等省级部级科技成果奖。地址：四川成都市四道街37号。

四川省中医药研究院针灸经络研究所 1986年成立，隶属省中医药研究院。门诊设有针推痛症诊疗室、针灸耳针诊疗室、针灸神经系统疾病诊疗室、针灸气功诊疗室。知名学者：李伯宁。该所参加《JLD-经络生物电测试仪》的研制工作，完善经络俞穴研究室、气功针灸研究室、针法灸法研究室、实验针灸研究室、针灸诊疗仪器研究室等。地址：四川成都市四道街37号。

四川省中医药研究院中药研究所 1953年组建，隶属省中医管理局。占地面积104000m²，建筑

面积 37000m²，日门诊量 84 人次。该所研究部门设有生药、栽培、药化、药理、制剂 中心试验、实验动物、开发应用、图书情报等研究室，附设制药厂、临床门诊部、《中药药理与临床》杂志编辑部。知名学者：陈善墉、李咸章等。

科研成果：治疗慢性粒细胞白血病新药一白血宁；中药材同名异物品种的系统研究一贝母类、金银花类、石斛类品种的研究；治疗原发性肝癌新药一肝康灵等获部，国家级奖。在总结该院中药栽培经验基础上，编写了《四川省中药栽培技术》；在新药寻找方面，有关抗衰老药、抗肿瘤药，抗炎免疫药，心血管药等被大量。地址：四川重庆市南岸区黄桷垭。

四川省中医药研究院药物种植研究所 1985 年组建，直属省中医药研究院。占地面积 28 万 m²，建筑面积 16060m²。专业有农学、药材栽培、土化、药化、植保、生物、医药、畜牧兽医、财会等，设有栽培室、品选室、上药化室、资源室、试验药厂，该所进行中药材的栽培养殖，资源开发和品种选育等研究，开展成果技术推广。该所是国内历史最悠久的药用植物栽培研究机构，举办了多次药材生产技术培训班，提供了教学研究的实习基地，撰写《中国药用植物栽培学》，主编了《四川中草药栽培技术》等专著。天麻及川贝野变家种、林麝家养活獐取香、云木香及南药引种、造林栽培黄连、杜仲叶代皮以及提高山茱萸产量研究等多项成果获国级、部省级成果。地址：四川南川县三泉。

四川中医 1982 年创刊，隶属省卫生厅，月刊国内外发行。该刊以实践为主，普及为主，面向基层。辟有医经研读、名医名著评述、医案医话、理论探讨、中西医结合、临床各科、药苑等栏目。地址：四川成都市上汪家拐街 34 号。

中医药信息报 1985 年创刊，周刊，国内公开发行，省中医管理局、成都中医学院主办。该报宗旨：传递国内外中医药信息，为振兴中医药事业服务，力倡百家争鸣，包容百家见解，内容新颖丰富，版面风格独特。注重介绍中医药学术研究中的新观点、新学说、新成果、新进展、具有政策性、学术性、情报性、启发性和资料性等特点。地址：四川成都市十二桥街 15 号。

成都市卫生局中医处 1954 年成立。地址：成都市人民西路。

成都中医学校 1959 年建校，隶属省中医管理局、成都市卫生局。占地面积 4467m²，建筑面积 8000m²，藏书 2.1 万册。教学机构：中医士、中药士、针灸按摩医士三个专业和中医护士短训班，11 个教研组、9 个实验室、2 个标本室，附属门诊点 4 个。该校《外科十三方考》、《雷公炮制药性解》等书籍出版，参加了《古典医籍选》、《中医内科学》等编写。地址：四川成都市红星中路 44 号。

成都市中医院 1960 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 9969m²，建筑面积 12854m²，日门诊量 1178 人次。临床科室 22 个，医技科室 9 个，印刷室 1 个。骨科的"中西医治疗开放性骨折合并感染"、放射科用"废液提取白银"等均获省市级奖。知名学者：王静安、赵棣华、叶德明、陈泽均、黄启泰、牟玉书、阮正华等。该院儿科、内科、外科、皮肤科、痔瘘科疗效明显，同时承担了中医学院、中医学校的进修实习任务，举办了成都市范围内的金针培训班，中医外科培训班。地址：四川成都市红星中路一段 44 号。

成都市中西医结合医院 1985 年命名，隶属市卫生局。占地面积 23287m²，建筑面积 36777m²，日门诊量 2700 人次。著名专家王文雄。该院"参附注射液的研究"及"针麻腹式输卵管结扎研究"等获全国中医药重大科技成果奖。对乙脑、败血症、破伤风、急腹症等 30 多种疾病采用中西医结合治疗效果较好，中西医结合治疗肺心病、变态反应科对变态性疾病的诊治也有较突出的临床效果。地址：四川成都市春熙东段 2 号。

成都市中医药研究所 1959 年成立，隶属市卫生局。占地面积 8795m²，建筑面积 3500m²，日门诊量 926.6 人次。知名学者：冯菊农。业务科室设有中药剂改革、针灸针麻、中医电子计算机应用及临床研究室。科研成果：应用电子计算机编制王文雄老中医肾病辨证施治诊疗程序、参附注射液的研制、针麻腹式输卵管结扎研究等获全国中医药重大科技成果奖。地址：四川成都市春熙路东段 2 号。

成都市东城区中医医院 1958 年始建，隶属区卫生局。占地面积 1168m²，建筑面积 2674.5m²，日均门诊量 300 人次。该院骨科、按摩老中医在群众中有较高声誉和影响，设有骨、痔、眼专科病床。地址：四川成都东郊建设路 48 号。

成都中草医医院 1984 年建立，直属东城区卫生局。占地面积 625m²，建筑面积 1064m²，日均门诊量 364 人次。该院陈福春在肝炎肾炎和小儿病患的防治方面颇有独到之处，研制的中草药制剂"足光"对足癣疗效显著。地址：成都市上东大街 595 号。

成都骨科医院 1956 年建立，直属东城区卫生局。占地面积 1300m²，建筑面积 4500m²，日均门诊量 896 人次。该院以中医骨科为主，对四肢骨折、胸腰椎压缩性骨折、骨质增生、急慢性软组织损伤、肩周炎、小儿马蹄内外翻足畸形等的手法治疗，均有独到之处。骨外科手术，对四肢长骨的内固定术、关节融合术、脊椎手术，儿麻后遗症矮形手术，各种骨病、肿瘤病灶清除术等均有较好疗效。地址：四川成都市下东大街 73 号。

成都市针灸按摩专科医院 1958 年建立，隶属东城区卫生局。占地面积 1400m²，建筑面积 2200m²，日均门诊量 400 人次。该院拥有一批具有丰富临床经验和中医理论的中老年业务技术骨干，治疗脑意外、截瘫，小儿麻痹后遗症以及治疗多种神经内科疾病，在运用中医针灸按摩方法上，总结出一

整套行之有效的治疗方案。地址：四川成都城守东大街 58 号。

成都痔瘘专科医院 1984 年恢复现名，隶属东城区卫生局。占地面积 1502m²，建筑面积 3635m²，日均门诊量 110 人次。该院采用中西结合的方法治疗包括直肠癌肿瘤在内的多种肛肠疾病。地址：四川成都市上西顺城街 114 号。

成都市西城区中医院 1950 年建，隶属区卫生局。占地面积 2000m²，建筑面积 4000m²，日均门诊量 300 人次。中西医结合治疗肿瘤病为其专业方向，中医外科、针灸科颇具特色。地址：四川成都白丝街。

成都针灸按摩医院 1971 年建立，直属西城区卫生局。占地面积 1088m²，建筑面积 2949m²，日均门诊量 154 人次。该院以收治截瘫、偏瘫及诸种痹症为主。地址：四川成都市解放路二段 173 号。

成都痔瘘医院 1959 年建立，直属西城区卫生局。占地面积 1100m²，建筑面积 1500m²，日均门诊量 246 人次。中医痔瘘专科为其主要科室，增设有中西医内、外、妇、骨、针灸等科室。研制的“痔疮宁栓”和“麝香消痔栓”疗效明显。地址：四川成都市浆洗下街 37 号。

成都第一骨科医院 1985 年定名，直属西城区卫生局。占地面积 1808m²，建筑面积 5400m²，日均门诊量 700 人次。中医骨病（如骨髓炎、骨结核、骨肿瘤等）、骨外、中医护理、体疗、食疗等疗效明显。地址：四川成都市西城区东门街 54 号。

成都市龙泉驿区中医院 1986 年建立，直属区卫生局。占地面积 2866.6m²，建筑面积 1326.6m²，日均门诊量 100 人次。骨科是全院重点科室。地址：成都龙泉驿区龙泉镇。

成都市青白江区中医院 1983 年改建，占地面积 6419m²，建筑面积 4063m²，日均门诊量 196 人次。地址：成都市青白江区城厢镇大东街 1 号。

成都市金牛区中医医院 1952 年建立，直属区卫生局。占地面积 5000m²，建筑面积 5677m²，日均门诊量 503 人次。中医儿科在群众中享有声誉。眼科、骨髓炎专科颇具影响。地址：四川成都市金牛区天回镇上街 130 号。

郫县中医医院 1981 年成立，直属县卫生局。占地面积 3400m²，建筑面积 2893m²，日均门诊量 370 人次。该院以中医药治疗脉管炎、肝胆结石、癫痫见长，也设有痔瘘、按摩、理疗、康复、针灸等专科。地址：四川郫县筒镇正南街 56 号。

蒲江县中医医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 1326m²，建筑面积 3807m²，日均门诊量 282 人次。中医内科和中医骨科为主要科室。地址：四川蒲江县鹤山镇。

金堂县中医医院 1986 年建立，隶属县卫生局。占地面积 2000m² 建筑面积 1200m²，日均门诊量 222 人次。地址：四川金堂县县城赵镇镇北。

邛崃县中医医院 1958 年建立，直属县卫生局。占地面积 2728m²，建筑面积 5830m²，日均门诊量 1113 人次。中医内科、痔瘘科、口腔科为主要科室。地址：四川邛崃县临邛镇。

新都县中医院 1981 年重建，直属县卫生局。占地面积 1163m²，建筑面积 1700m²，年门诊量 259102 人次。该院中西医结合疗法开展胆石症科研，骨科、针灸科、理疗科等治疗损伤性疾病均独具特色。地址：四川新都县新都镇新中路 115 号。

新津县中医医院 1980 年更名，直属县卫生局。占地面积 20000m²，建筑面积 4911m²，日均门诊量 565 人。中医骨伤科和针灸科是该院颇具特色科室。地址：四川新津县武阳镇正北街 97 号。

灌县中医院 1958 年建立，直属县卫生局。占地面积 7522m²，建筑面积 5422m²，日均门诊量 426 人次。中医内科、骨伤科、针灸、痔瘘科为其主要科室。地址：四川灌县建设路 35 号。

温江县中医医院 1969 年更现名，直属县卫生局。占地面积 3570m²，建筑面积 5084m²，日均门诊量 472 人次。中医骨伤按摩科在该县有一定知名度。地址：四川温江县城关东大街。

彭县中医医院 1959 年更现名，直属县卫生局。占地面积 8470m²，建筑面积 3464m²，日均门诊量 455 人次。中医内科、骨伤科、针灸科为其重点发展科室。地址：四川彭县镇大北街及外南迎宾路。

崇庆县中医院 1953 年建立，直属县卫生局。占地面积 3470m²，建筑面积 4770m²，日均门诊量 800 人次。肛肠科为其主要科室，发展中医肛肠、五官、针灸、按摩、中医制剂等医技科室。地址：四川崇庆县城关镇中南街。

大邑县中医医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 3022m²，建筑面积 2322m²，日均门诊量 415 人次。该院骨伤科和中医痔瘘科有一定声誉，承担医疗、保健、防疫三方面的任务。地址：四川大邑县晋原镇西街。

双流县中医医院 1981 年更现名，直属县卫生局。占地面积 4726m²，建筑面积 6397m²，年门诊量 203412 人次。该院中医内科、儿科、外伤科、骨科实力较强。地址：四川双流县城南。

攀枝花市卫生局中医科 1983 年成立。地址：四川攀枝花市新华街。

攀枝花市中医医院 1986 年成立，隶属市卫生局。占地面积 9928m²，建筑面积 10080m²，日门诊量 250 人次。该院应用中药《苦蛇合剂》治疗阴道滴虫、霉菌性阴道炎取得一定临床疗效。中西药复合配制的《速效痔消灵软膏》适用于肛门部位一切术后和肛门部痔疮局部换药，火针治疗陈旧性跌打损伤有其特色。地址：四川攀枝花市新华街。

攀枝花市中西医结合医院 占地面积 28306m²，建筑面积 11150m²，日均门诊量 428 人次，隶属市卫生局。著名学者：薛季成、顾为琰、王建国、白道鹏、张文金、吴维明、洪宗芳等。该院眼科技术

力量比较雄厚，中西医结合治疗胆石症及消化道疾病取得一定的效果、内科、外科、口腔科、小儿科等科室均具有较强的技术力量。地址：四川攀枝花市东区炳草岗建设一村。

米易县中医院 1966年命名，隶属县卫生局。占地面积640m²，建筑面积1810m²，日门诊量203人次。该院所设的针灸科、骨伤科、痔瘘科、外科为重点特色科室。地址：四川米易县攀莲镇北街61号。

德阳市卫生局中医科 1986年建立。地址：四川德阳市岷江西路。

德阳市市中区中医院 1984年更现名，直属区卫生局。占地面积14386m²，建筑面积6772m²，日均门诊量1100人次。针灸专科、骨外伤专科、痔瘘专科为主要科室，成立痔瘘专科分院、妇产分院。地址：四川德阳市市中区旌阳镇北衡52号。

绵竹县中医院 1982年改建，直属县卫生局。占地面积3985m²，建筑面积6029m²，日均门诊量1061人次。三个门诊部和一个中医骨伤专科医院，中医内科、中医妇科、中医眼科、中医骨科、中医痔瘘为其骨干科室。地址：四川省绵竹县城关镇小西街38号。

中江县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积1300m²，建筑面积600m²，日均门诊量150人次。该院发展小科建设有中医特色的中医医院。地址：四川省中江县城关。

广汉县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积3776m²，日均门诊量850余人次。皮肤科治疗银屑病、脉管炎疗效颇佳，针灸、按摩科技术力量较强。地址：四川广汉县雒城镇中西街67号。

广元市卫生局科教中医科 1985年设立。地址：四川广元市小西街。

广元市中医医院 1985年更现名，隶属市卫生局。占地面积12256m²，建筑面积13180m²，日门诊量420人次。该院主要专科有中内、骨伤、痔瘘、针灸、推拿按摩科。地址：四川广元市中区建设路49号。

什邡县中医院 1982年成立，直属县卫生局。建筑面积5402m²，日均门诊量875人次。该院内、儿、妇及骨伤、中外、痔瘘、针灸、推拿等科在群众中有一定影响。地址：四川省什邡县方亭镇外北街15号。

剑阁县中医医院 1984年重新扩建，隶属县卫生局。占地面积3600m²，建筑面积4430m²，日均门诊量530人次。该院以治疗内、儿、外科疾病为其特长，设立中医急诊专科、老年康复专科病房，着手开展对高血压病、胆石病、尿路结石等疾病的研究。地址：四川剑阁县普安镇闻溪路。

青川县中医医院 1985年建立，直属县政府。占地面积2600m²，建筑面积3800m²，日均门诊量200人次，中医内、妇、儿科为其主要科室。地址：四川青川县县城中心。

苍溪县中医医院 1979年建立，隶属县卫生局。占地面积3493m²，建筑面积5292m²，日均门诊量203人次。该院痔瘘、骨伤等专科为其重点发展科室，开设西医外科和中西医结合内科病房。地址：四川苍溪县陵江镇解放路下段6号。

旺苍县中医医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积3060m²，建筑面积1289m²，日均门诊量150人次。该院针灸科、痔瘘科、骨伤推拿门诊为其发展重点。地址：四川苍旺县滨河北路2号。

遂宁市卫生局中医科 1985年建立。地址：四川遂宁市公园路。

遂宁市中医院 1985年更现名，隶属市卫生局。占地面积10668m²，建筑面积13386m²，日门诊量620人次。著名学者：唐成德、李恒明、王临轩、徐秉钧。该院治疗“肾病综合症”、“慢性肝炎”、“肝硬变早期”及儿科疾病，均有独到的疗效。眼科继承名老中医的经验，治疗近视眼、白内障、青光眼等疾病疗效甚佳。地址：四川遂宁市裕丰街3号。

射洪县中医院 1958年建立，直属县卫生局。占地面积7332m²，建筑面积12848m²，日均门诊量820人次。科研成果：研制出“云香草喷雾液”、“生肌油”、“高热灌注Ⅰ号、Ⅱ号保留灌肠”治疗高热急症等均取得满意效果。该院中医骨伤、痔瘘科、针灸科、中医儿科、中医妇科技术力量强，发展康复、儿科、传染科。地址：四川射洪县太和镇迎春路10号。

蓬溪县中医院 1952年始建，直属县卫生局。占地面积1340m²，建筑面积4820m²，日均门诊量650人次。该院中医内科、中医痔瘘科实力较强。地址：四川蓬溪县赤城镇东街。

乐山市卫生局中医科 1985年建立。地址：四川乐山市市中区白塔街。

乐山市中医院（中医康复中心） 1986年建立，隶属市卫生局。占地面积23025m²，建筑面积23189m²，日均门诊量900人次。设有门诊部，住院部、康复中心、医技科室，开设气功、食疗、心理疗法及综合疗法，针对慢性病人，老年病及伤残人和功能障碍者开展中医康复临床科研。地址：四川乐山市中区西干道百福桥。

乐山市第二中医院 1957年建立，隶属市中区卫生局。占地面积9630m²，建筑面积7735m²，日均门诊量1042人次。该院中医各科齐全，有中医康复、中医妇科、中医骨伤三个专科门诊。地址：四川乐山市市中区嘉定南路291号。

乐山市五通桥区中医院 1953年成立，直属区卫生局。占地面积4827m²，建筑面积4773m²，日均门诊量543人次。该院中医骨科、针灸、按摩、中医内、妇、儿科、肛肠科为主要科室。地址：四川乐山市五通桥区竹根镇跃进街246号。

井研县中医院 1963年建立，直属县卫生局。占地面积1052m²，建筑面积3482m²，日门诊量258人次。该院中医骨伤科、中医肝胆科为主要科学。地

址：四川井研县县城北街。

丹棱县中医院 1984年改建，直属县卫生局。占地面积3134m²，建筑面积2152m²，日均门诊量304人次。该院以骨伤、骨病为主，中医桃木植骨术取得成功，中药加工炮制更具特色。地址：四川丹棱县丹棱镇环城路16号。

眉山县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积3220m²，建筑面积1441m²，日均门诊量140人次。该院着重在专科上发展骨伤按摩、针灸、痔瘘。设有《苏沈良方》研究室。地址：四川眉山县城三苏祠西隅。

仁寿县中医院 1960年成立，直属县卫生局。占地面积6854m²，建筑面积3358m²，日均门诊量346人次。该院痔瘘专科为其特色科室。地址：四川仁寿县文林镇南街56号。

彭山县中医院 1980年成立，直属县卫生局。占地面积6754m²，建筑面积4673m²，日均门诊量487人次。该院科室设置齐全，以中医内科，针灸、推拿为其特色。地址：四川彭山县凤鸣镇北路。

峨嵋县中医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积2200m²，建筑面积5746m²，日均门诊量738人次。该院骨伤、中医内科实力较强。地址：四川峨嵋县绥山镇北正街29号。

峨边彝族自治县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积1500m²，建筑面积1400m²，日均门诊量250人次。中医内科、儿科、外科为其重点科室。地址：四川峨边彝族自治县城关镇大桥头。

夹江县中医院 1984年改建，隶属县卫生局。占地面积2635m²，建筑面积4329m²，日均门诊量512人次。中医儿科是其就诊量最大的科室，中医按摩经验颇丰富，肝胆专科是其发展科室。地址：四川夹江县东大街64号。

犍为县中医医院 1980年正式命名，直属县卫生局。占地面积2886m²，建筑面积3899m²，日均门诊量550人次。骨科、眼科是全院就诊量较大科室。地址：四川犍为县玉津镇解放街92号。

青神县中医院 1987年建立，直属县卫生局。占地面积1500m²，建筑面积2300m²，日均门诊量300人次。中医内科、骨科实力最强。地址：四川青神县城厢镇双槐树街1号。

洪雅县中医医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积6530m²，建筑面积5980m²，日均门诊量450人次。该院中医内科为主，并有中医骨科、痔瘘科优势，中医药治疗泌尿系结石效果良好。地址：四川洪雅县洪川镇西横街47号。

马边彝族自治县中医院 1987年建立，隶属县卫生局。占地面积800m²，建筑面积1500m²，日均门诊量135人次。地址：四川马边县城关镇。

自贡市卫生局中医科 地址：四川自贡市自流井区竹棚子。

自贡市中医医院 1981年更现名，隶属市卫生局。占地面积32000m²，建筑面积17705m²，日门诊量1233人次。著名专家：冯志荣、倪宣化、戴晋。科研成果：针麻甲状腺手术，"维君康蜜丸"等。该院内科、外科、痔瘘科均有突出疗效。地址：四川自贡市大安区马冲口街59号。

自贡市自流井区中医医院 1951年建立，直属区卫生局。占地面积5448m²，建筑面积10805m²，日均门诊量1500人次。该院中医儿科、老年科为发展中心，针灸科、痔瘘科、骨伤科为发展重点。地址：四川自贡市自流井区光大街20号。

自贡市贡井区中医院 1984年改建，直属区卫生局。占地面积5654m²，建筑面积6163m²，日均门诊量744人次。该院的老年保健科，中医骨伤科在群众中享有较高声誉。地址：四川自贡市贡井区广场路。

富顺县中医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积5455m²，建筑面积4609m²，日均门诊量约800人次。该院医疗业务以中医中药为主，同时开展了西医西药治疗业务，中医以内科为主，同时担负了城关地区的卫生防疫、妇幼卫生、计划生育工作。地址：四川富顺县城关地区（解放街39号）。

荣县中医医院 1980年改建，直属县卫生局。占地面积11291m²，建筑面积4150m²，日门诊量813人次。该院是以中医内科、妇科见长的综合性医院。地址：四川荣县旭阳镇健身巷25号。

绵阳市卫生局中医科 1984年设立。地址：四川绵阳市南河路。

绵阳中医学校 1974年建校，隶属市卫生局。占地面积60336m²，建筑面积20434m²，藏书3万册。设中医士专业、针灸医士、中医护士三个专业，职工中专班、职业高中班，9个教研组，6个实验。另有附属医院、图书室、中药标本室、电教室。地址：四川绵阳市南山。

绵阳市中医院 1984年成立，隶属市卫生局。占地面积5069m²，日门诊量600多人次。著名专家：马百平、陈治平。该院中医内科、儿科、妇科、针灸科，在群众中颇有声望。骨伤科的小夹板固定与外敷中药治疗各种骨关节损伤；痔瘘科对内痔、外痔有良好的疗效；口腔科的镶牙技术也很有特色。地址：四川绵阳市成绵路99号。

绵阳市中医药研究所 1970年组建，隶属市卫生局、市科委。占地面积1233m²，建筑面积1286m²，日门诊量50人次。该所设中医研究室、中药研究室、医学微生物与临床检验室、情报资料室。着重研究民间治疗常见病、多发病和疑难病的中草药、单验方、秘方和点穴按摩疗法的作用机理、炮制、制剂改进、代用品和质控方法。科研成果：芸香草及其制剂的研究、平喘酮及其气雾剂的研究、抗类风湿片——祛风丹治疗类风湿性关节炎的研究。地址：四川绵阳市绵遂路9号。

平武县中医院 1986年建立，直属县卫生局。

占地面积 2990m²，建筑面积 2080m²，日均门诊量 240 人次。地址：四川平武县城关东风路 13 号。

盐亭县中医院 1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 6710m²，建筑面积 4823m²，日均门诊量 300 人次。地址：四川盐亭县新西街。

三台县中医骨科医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 3796m²，建筑面积 2600m²，日均门诊量 300 人次。该院以晚清三台著名骨伤科医生吴述勤所传的十二骨伤整复手法和膏、丹、丸、散 56 秘方为主要诊治特点，中医骨伤科为其主要科室。地址：四川三台县城西关。

三台县中医院 1982 年建立，隶属县卫生局。占地面积 4765m²，建筑面积 11057m²，日门诊量 1752 人次。该院对中风、胃脘痛、小儿脾虚症的治疗取得了一定经验，中医儿科门诊部融预防、保健、医疗为一体，是其重点专科。痔瘘科在诊治肛瘘和内外痔等疾患中疗效好。地址：四川三台县潼川镇学街 39 号。

安县中医院 1987 年建成，直属县卫生局。占地面积 1017m²，建筑面积 1658m²，日均门诊量 250 人次。中医儿妇科为其主要科室。地址：安县志昌镇东风路。

北川县中医医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 3100m²，建筑面积 870m²，日均门诊量 150 人次。地址：四川北川县城关镇东风路。

江油县中医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 5336m²，建筑面积 6025m²，日均门诊量 1500 人次。该院能开展上腹部手术、难产处理，并能开展灭菌制剂和大输液制剂工作。中西医结合治疗胆石症；肝、胆、脾、胃科在当地有一定影响。大膏药治疗软组织损伤别具一格，草药治疗部分疑难杂病，受到群众欢迎。地址：四川江油县中坝镇工农上街 24 号。

泸州市卫生局中医科 1986 年建立。地址：四川泸州市市府路。

泸州市中医医院 1959 年成立，隶属市卫生局。占地面积 13986m²，建筑面积 10300m²，日门诊量 614 人次。该院骨伤科、针灸、痔瘘、按摩科为其重点发展科室。地址：四川泸州市慈善路 81 号。

纳溪县中医医院 1982 年成立，直属县卫生局。占地面积 2560m²，建筑面积 2961m²，日均门诊量 265 人次。该院痔瘘、针灸理疗、中医妇科、肝病专科为其优势科室。地址：四川泸州市安富镇民义街 2 号。

泸县中医医院 1984 年成立，隶属县卫生局。占地面积 5300m²，建筑面积 2500m²，日均门诊量 317 人次。该院中医骨科、按摩为其发展科室。地址：四川泸州市小市镇上大街。

古蔺县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 4667m²，建筑面积 1800m²，日均门诊量 160 人次。该院注重中医内科、骨伤科、针灸、痔瘘、按摩科室的建设。地址：四川古蔺县城关镇。

合江县中医医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 3371m²，建筑面积 4044m²，日门诊量 169 人次。中医儿科、中医内科为重点科室。地址：四川合江县县城中心及城郊。

叙永县中医医院 1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 1501m²，建筑面积 1110m²，日均门诊量 300 人次。该院以门诊业务为主，设 4 个门诊部、1 个住院部和 1 个妇产科。痔瘘科在群众中享有一定信誉。地址：四川叙永县城东大街 16 号。

内江市卫生局中医科 1984 年设立，地址：四川内江市新华路。

内江中医学校 1974 年建校，隶属市卫生局。占地面积 4000m²，建筑面积 2000m²。教学机构：中医士、中药剂士、中医护士三个专业。地址：四川内江市东兴镇新江路 47 号。

内江市中医院 1959 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 4043m²，建筑面积 8035m²，日门诊量 529 人次。著名专家：胡国栋、胡汝定、张瑞文。该院中医和中西医结合治疗骨折疗效较好，中医饮食医疗的研究和应用，以传统方法治疗肛门直肠疾病方面；保持了中医特色。地址：四川内江市河西村 42 号。

资阳县中医院 1965 年更现名，直属县卫生局。占地面积 2886m²，建筑面积 5572m²，日均门诊量 500 人次。该院的中医喉科、外科、草医以及中医内科、儿科、老年病科为其专长。地址：四川资阳县建设南路 96 号。

资中县中医医院 1981 年建立，直属县卫生局。占地面积 3312m²，建筑面积 2595m²，日均门诊量 266 人次。该院中医骨科采用中西医两法配合，能治疗股骨颈等各部骨折、脱位和复合创伤，矫形，病灶清除和椎板减压等手术，具有抢救治疗严重骨外伤疾病的应急能力。地址：四川资中县县城荷花池街 23 号。

简阳县中医医院 1953 年成立，直属县卫生局。占地面积 7663m²，建筑面积 6876m²，日均门诊量 1002 人次。该院中医骨科、中医皮肤科、有针灸科其特色。地址：四川简阳县城南街 95 号。

威远县中医医院 1953 年成立，直属县卫生局。占地面积 4078m²，建筑面积 7219m²，日均门诊量 875 人次。该院中医内科、外科、骨科等在县内有较大影响。对肝胆疾患、老年疾患的治疗独具特色。地址：四川内江市威远县严陵镇小东街。

安岳县中医医院 1956 年建立，直属县卫生局。占地面积 7537m²，建筑面积 5730m²，日均门诊量 600 人次。该院在巩固提高中医内科的基础上，重点突出骨伤科的发展提高。地址：四川安岳县正北街 75 号。

内江县中医院 1964 年建立，直属县卫生局。占地面积 273m²，建筑面积 636m²，日均门诊量 200

人次。该院以中医内科、针灸、按摩等专科为主。地址：四川内江市中区团结街 140 号。

隆昌县中医医院　1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 4370m^2，建筑面积 1444m^2，日均门诊量 370 人次。该院中医骨伤科、按摩科、中医儿科、肝病科为主要科室。地址：四川隆昌县县城东门。

乐至县中医医院　1958 年建立，直属县卫生局。占地面积 2743m^2，建筑面积 4553m^2，日均门诊量 348 人次。该院注重骨伤科、痔科的建设，针灸科实力较强。地址：四川乐至县天池镇北门外。

达县地区卫生局中医科　1984 年建立。地址：四川达县市文化街 62 号。

达县中医学校　1967 年建校，隶属县地区卫生局。占地面积 9523m^2，建筑面积 9230m^2，藏书 1 万余册。设中医士、针灸医士、中医护理专业，中医门诊部和服务部。建有针灸实验室，生化实验室、中药实验室、解剖实验室等，办《巴山中医》杂志。地址：四川达县市张家湾 79 号。

达县地区中西医结合医院　1984 年更现名，隶属地区卫生局。占地面积 7896m^2，建筑面积 9654m^2，日门诊量 700 人次。该院内科、外科、药剂科等疗效较显著。地址：四川达县市大西街 29 号。

达县市中医院　1980 年更现名，直属市卫生局。占地面积 1800m^2，建筑面积 5400m^2，日均门诊量 750 人次。该院地处市中心区，名老中医荟集，中医骨伤、痔瘘、针灸、皮肤和草医等专科、小科较全，特色突出。地址：四川达县市来凤路 2 号。

渠县中医院　1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 1843m^2，建筑面积 6100m^2，日均门诊量 584 人次。口腔科、中医内科影响较大。地址：四川渠县渠江镇人民街。

邻水县中医医院　1983 年建成，直属县卫生局，占地面积 3800m^2，建筑面积 2750m^2，日均门诊量 200 人次。该院注重骨外科，针灸按摩科的建设。地址：四川邻水县鼎屏镇人民路南段 5 号。

大竹县中医院　1980 年建成，直属县卫生局。占地面积 6600m^2，建筑面积 3056m^2，日均门诊量 400 人次。该院重点发展以中医疗效较好并能突出特色的痔瘘、骨伤、五官、针灸按摩、皮肤等科。地址：四川大竹县竹阳镇。

宣汉县中医院　1981 年建成，占地面积 3564m^2，建筑面积 6045m^2，日均门诊量 359 人次。该院建有骨科、痔瘘专科。地址：四川宣汉县东乡镇后街 22 号。

巴中县中医院　1983 年改建，直属县卫生局。占地面积 567m^2，日门诊量 400 人次。该院内科、眼科、骨伤科业务实力较强，发展气功、推拿、按摩、耳鼻喉等科室。地址：四川巴中县东城。

开江县中医医院　1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 6228m^2，建筑面积 1603m^2，日均门诊量 220 人次。该院以骨、眼、痔瘘科为其主要科室。地址：四川开江县县城城厢镇淙城街。

平昌县中医医院　1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 2450m^2，建筑面积 758m^2，日门诊量 35 人次。该院中医骨科、痔瘘科、理疗科为重点科室。地址：四川平昌县江口镇。

通江县中医院　1984 年改现名，直属县卫生局。占地面积 650m^2，建筑面积 1893m^2，日均门诊量 136 人次。该院以中医内科、外科（包括骨伤科）、肛肠科为重点，兼容西医五官、妇产科，四个门诊点。地址：四川通江县诺江镇文庙街 6 号。

南江县中医院　1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 712m^2，建筑面积 1407m^2，日均门诊量 343 人次。该院中医内儿妇科有较丰富的临床经验。地址：四川南江县南江镇下河街。

万县地区卫生局中医科　1984 年设立。地址：四川万县市高笋塘。

万县中医学校　1974 年建立，隶属万县行署卫生局。占地面积 19314m^2，建筑面积 12758.4m^2，藏书 7 万册。现有专业：中医士、中药士、中医护士、针灸士、中西医结合医士、营养士，附设机构：简易门诊部 2 个，创办《万州中医药》杂志，出版了名老中医龚去非医疗经验《医笔谈》。举办了多期中医进修班、提高班、中西医结合班、职业培训班。地址：四川万县市王家坡乌龙池 12 号附 1 号。

万县市中医医院　1980 年改建，直属市卫生局。占地面积 2554m^2，建筑面积 9375m^2，日均门诊量 1270 人次。该院分设骨科、痔瘘、妇产三个专科分院，一个内科病区和五个门诊部，中医骨科、痔瘘、眼科和妇产科为主要科室。地址：四川万县市电报路 18 号。

万县中医医院　1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 437m^2，建筑面积 2843m^2，日均门诊量 120 人次。该院中药炮制、内科、妇科及针灸科在当地有较高声誉。地址：四川万县沙河镇。

万源县中医医院　1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 2015m^2，建筑面积 3599m^2，日均门诊量 300 人次。该院内儿科就诊量最大，妇科自制的“妇乐”、“仙佰合剂”主治宫颈糜烂、滴虫性阴道炎初见成效。地址：四川万源县太平镇河街。

城口县中医医院　1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 3082m^2，建筑面积 2208m^2，日均门诊量 50 人次。地址：四川城口县葛城镇。

奉节县中医院　1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 812m^2，建筑面积 2125m^2，日门诊量 386 人次。地址：四川奉节县永安镇人民路 66 号。

开县中医院　1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 2842m^2，建筑面积 8063m^2，日门诊量 348 人次。该院针灸按摩科、妇儿科颇有影响。地址：四川开县汉丰镇新街。

云阳县中医院　1977 年建立，直属县卫生局。占地面积 1096m^2，建筑面积 3304m^2，日均门诊量

201 人次。该院骨伤科，痔瘘科、非药物治疗科是其骨干科室。地址：四川云阳县城云阳镇西坪十字街。

忠县中医医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 427m²，建筑面积 2630m²，日均门诊量 150 人次。医院开设了骨伤、按摩、针灸、眼科、痔瘘、气功、老年保健等科室，中医骨科、按摩、针灸等为其骨干科室。地址：四川忠县忠州镇人民路 173 号。

梁平县中医医院 1980 年更现名，直属县卫生局。占地面积 2593m²，建筑面积 7035m²，日均门诊量 418 人次。该院中西医结合治疗常见病、多发病是其主要特点，重点发展针灸、气功、痔瘘等专科。地址：四川梁平县梁山镇北正街 667 号。

巫山县中医医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 1900m²，建筑面积 1400m²，日门诊量 150 人次。

巫溪县中医院 1953 年成立，直属县卫生局。占地面积 520m²，建筑面积 2837m²，日门诊量 200 余人次。地址：四川巫溪县城厢镇解放街 31 号。

南部县中医医院 1979 年更现名，直属县卫生局。占地面积 5030m²，建筑面积 6158m²，日均门诊量 460 人次。该院以中医儿科、中医痔瘘科为其专长。地址：四川南部县东街 48 号。

南充县中医院 1958 年改现名，直属县卫生局。占地面积 3268m²，建筑面积 4363m²，日均门诊量 150 人次。该院痔瘘、针灸科技术力强。地址：四川南充县高坪镇。

南充地区卫生局中医科 1984 年设立。地址：四川南充地区行政公署一院（人民南路 109 号）。

南充市中医院 1979 年成立，直属市卫生局。占地面积 2682m²，建筑面积 4576m²，日均门诊量 670 人次。该院有五个门诊部：南充市中医院骨伤科门诊部、解放街门诊部、奎星街门诊部、大南街门诊部、草药门诊部。地址：四川南充大南街 18 号。

华蓥市中医院 1987 年兴建，占地面积 3338m²，建筑面积 3420m²。该院许多学术论文在国家及省地有关刊物上发表。地址：四川华蓥市宾河西路 23 号。

西充县中医院 1980 年成立，直属县卫生局。占地面积 4275m²，建筑面积 2858m²，日均门诊量 611 人次。该院门诊部中医科室设置齐全，有部分西医科室，其中以中医心内科、痔科为其具有专长和影响的科室。地址：四川西充县晋城镇大南街。

仪陇县中医医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 4000m²，建筑面积 1500m²，日门诊量 280 人次。地址：四川仪陇县城。

阆中县中医医院 1980 年建成，直属县卫生局。占地面积 3700m²，建筑面积 5649m²，日均门诊量 830 人次。该院骨伤科、中医眼科、痔瘘科、口腔科等在当地及邻近数县颇具影响。地址：四川阆中县城保宁镇三陈街 7 号。

广安县中医院 1959 年成立，直属县卫生局。占地面积 1760m²，建筑面积 4993m²，日均门诊量 403 人次。该院中医内科、骨伤科、肛肠科为主要科室。地址：四川广安县浓洄镇学街 2 号。

营山县中医院 1952 年建立，直属县卫生局。占地面积 2740m²，建筑面积 3643m²，日均门诊量 125 人次。该院以痔瘘科、中医骨科为主要科室。地址：四川营山县县城磨子街 175 号。

蓬安县中医医院 1960 年建立，直属县卫生局。占地面积 3599m²，建筑面积 6380m²，日均门诊量 300 人次。该院中医眼科、皮肤科为其主要科室。地址：四川蓬安县周口镇城东路。

岳池县中医院 1980 年改建，直属县卫生局。占地面积 2385m²，建筑面积 4360m²，日均门诊量 503 人次。该院皮肤科、痔瘘科因服务质量好而驰名。地址：四川岳池县城关镇文星街 37 号。

武胜县中医院 1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 5328m²，建筑面积 4603m²，日均门诊量 110 人次。该院注重痔瘘科、骨伤科的发展，同时也注重针灸、按摩、理疗、皮肤、眼科和妇科建设。地址：四川武胜县新建南路 58 号。

雅安地区卫生局中医科 1984 年建立，地址：四川雅安市小北街。

雅安市中医医院 1979 年建立，直属市卫生局。占地面积 2130m²，建筑面积 3980m²，日均门诊量 300 人次。该院中医骨伤科、中医外科均有较大影响。地址：四川雅安市文化路 27 号。

石棉县中医医院 1954 年成立，直属县卫生局。占地面积 1200m²，建筑面积 2169m²，日均门诊量 150 人次。该院注重中医儿科、中医老年科建设。地址：四川石棉县新棉镇。

芦山县中医医院 1987 年成立，直属县卫生局。占地面积 1800m²，建筑面积 1400m²。地址：四川芦山县芦阳镇内。

荥经县中医医院 1954 年成立，直属县卫生局。占地面积 3643m²，建筑面积 4051m²，日均门诊量 226 人次。该院以中医内科为优势，中医外科、骨伤科、痔瘘科为其主要业务科室。地址：四川雅安地区荥经县严道镇民主西街 69 号。

汉源县中医院 1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 1361m²，建筑面积 2002m²，日均门诊量 336 人次。中医外科、痔瘘科为骨干科室。地址：四川汉源县富林镇中心。

名山县中医院 1981 年改建，直属县卫生局。占地面积 8250m²，建筑面积 4370m²，日均门诊量 161 人次。地址：四川名山县城蒙阳镇。

天全县中医医院 1981 年建立，直属县卫生局。占地面积 4730m²，建筑面积 3040m²，日均门诊量 506 人次。该院陈氏骨伤专科为 骨干科室。地址：四川天全县县城北街。

宝兴县中医医院 1987 年建立。直属县卫生局。占地面积 2100m²，建筑面积 1600m²。地址：四

川宝兴县。

涪陵地区卫生局中医科　1984年建立，地址：四川涪陵市广场路附6号。

涪陵市中医院　1983年更现名，直属市卫生局。占地面积6500m²，建筑面积6621m²，日均门诊量350人次。该院中医内科、针灸、中西医结合科为重点科室。地址：四川涪陵市广场路2号。

秀山土家族苗族自治县中医医院　1983年建立，直属县卫生局。占地面积3801m²，日均门诊量107人次。该院中医内科、中医儿科、针灸、按摩、中西医结合科为其主要科室。地址：四川秀山土家族苗族自治县县城南大街风翔路。

南川县中医医院　1975年成立，直属县卫生局。占地面积8865m²，建筑面积5055m²，日均门诊量137人次。该院内、骨、针灸、按摩、中医蛇伤科为主，康复部主治矽肺病、中风等慢性病。地址：四川南川县南大路。

南溪县中医医院　1986年成立，直属县卫生局。占地面积3858m²，建筑面积204m²，日均门诊130人次。该院中医内、儿科、妇科是其主力科室。地址：四川南溪县北大街182号。

丰都县中医院　1983年建立，直属县卫生局。占地面积1912m²，建筑面积4603m²，日均门诊量310人次。该院骨科诊疗技术较好，中医痔科、推拿科亦较突出。地址：四川丰都县名山镇。

武隆县中医医院　1986年成立，直属县卫生局。占地面积2100m²，建筑面积1200m²，日门诊量200人次。

酉阳土家族苗族自治县中医医院　1986年成立，直属县卫生局。占地面积3900m²，建筑面积1600m²，日门诊量280人次。

黔江土家族苗族自治县中医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积7423m²，建筑面积2950m²，日均门诊量100人次。该院以内科为主。地址：四川黔江土家族苗族自治县联合镇。

石柱土家族自治县中医院　1952年成立，直属县卫生局。占地面积1100m²，建筑面积3080m²，日均门诊量191人次。该院中医内儿科为主。地址：四川石柱土家族自治县南宾镇正街53号。

垫江县中医院　1978年成立，直属县卫生局。占地面积7200m²，建筑面积2300m²，日均门诊量227人次。该院中西医结合是其发展方向，中西医结合治疗疑难、重症是其优势。地址：四川垫江县桂溪镇城西南角。

彭水苗族土家族自治县中医院　1984年成立，直属县卫生局。占地面积3068m²，建筑面积2800m²，日门诊量80人次。该院中医内科、妇科、儿科为其骨干科，骨伤科、皮肤科、针灸理疗等小科是其重点发展科室。地址：四川彭水县城汉葭镇。

宜宾市中医专科医院　1978年更现名，直属市卫生局。占地面积3114m²，建筑面积1500m²，日均门诊量427人次。该院骨伤、痔瘘、针灸、口腔为专科门诊。在中西医结合治疗骨伤；针灸治疗面瘫、小儿麻痹症；耳压穴排除胆结石；口腔矫形方面有一定独到之处。地址：四川宜宾市南城将军街。

宜宾市中医院　1958年建立，直属市卫生局。占地面积316m²，建筑面积1634m²，日均门诊量253人次。地址：四川宜宾市中山街三号楼。

宜宾县中医医院　1987年成立，占地面积5100m²，建筑面积1800m²。地址：四川宜宾县。

高县中医医院　1961年更现名，直属县卫生局。占地面积1200m²，建筑面积2377m²，日均门诊150人次。该院中医内科、儿科、中医骨伤科、肛肠科和中医按摩理疗科是其骨干科室。地址：四川高县文江镇大同街。

珙县中医院　1988年建成，隶属县卫生局。占地面积3740m²，建筑面积4000m²。科室设置：内科、儿科、妇科、五官科、检验科、理疗科等科室。地址：四川珙县。

江安县中医院　1987年建立，占地面积6169m²，建筑面积9600m²，开设内科、外科、妇科、儿科、骨伤科、痔瘘科、针灸科等。地址：四川江安县。

长宁县中医医院　1981年建院，直属县卫生局。占地面积8480m²，建筑面积4250m²，日均门诊量400人次。该院以中医内科为主，康复科、骨科、针灸科技术力量较强。中医外科、皮肤科、痔瘘科正在发展中。地址：四川长宁县长宁镇文胜街。

筠连县中医医院　1987年成立，直属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积1200m²。地址：四川筠连县。

屏山县中医医院　1984年成立，直属县卫生局。占地面积3144m²，建筑面积2783m²，日均门诊量156人次。该院中医内科为主，设立骨伤、肛肠专科。地址：四川屏山县屏山镇北正街44号。

兴文县中医院　1988年建立，直属县卫生局。占地面积3000m²，建筑面积2100m²。地址：四川兴文县中城镇。

凉山彝族自治州卫生局中医科　1984年成立。地址：四川西昌市顺河街。

西昌市中医院　1980年建立，直属市卫生局。占地面积9300m²，建筑面积8821m²，日均门诊量1192人次。该院7个门诊部、1个住院部和1个中药加工部、1个制剂室，有儿、内、妇、骨、眼、痔瘘、针灸、按摩理疗等主要特色科室。地址：四川西昌市胜利街15号。

德昌县中医医院　1984年建成，直属县卫生局。占地面积4132m²，建筑面积1875m²，日均门诊量310人次。该院有传统的中医内科、妇儿科，针灸、骨伤、痔瘘、按摩等科室和四个门诊部。地址：四川德昌县上翔街109号。

盐源县中医院　1983年建立，直属县卫生局。

占地面积 6600m²，建筑面积 2900m²，日均门诊量 467 人次。因当地内科多发病较多，中医内科为其主要临床科室。地址：四川盐源县盐井镇。

会理县中医医院 1959 年扩建，直属县卫生局。占地面积 7637m²，建筑面积 3160m²，日均门诊量 405 人次。该院中西医结合救治急危重症疗效较好，针灸科、中医痔科及骨伤科有很好的发展前途。地址：四川会理县县城南大街 157 号。

会东县中医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 1260m²，建筑面积 2037m²，日均门诊量 140 人次。该院中医内科和痔瘘科影响尤大。地址：四川会东县城关镇。

冕宁县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 3267m²，建筑面积 918m²，日门诊量 165 人次。该院以中医内科、中西结合科为其主要科室，内伤杂症就诊量较大。地址：四川冕宁县县城城北。

宁南县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 1500m²，建筑面积 2700m²，日均门诊量 231 人次。该院注重内科、骨伤科建设。地址：四川宁南县县城西门口。

甘孜藏族自治州藏医院 1984 年建立，隶属州卫生局。占地面积 6395m²，建筑面积 6011m²，日门诊量 540 人次。该院运用藏医药防病治病、教学和科研，加工制作藏药，该院是甘孜州第一所州级民族医药中心医院。地址：四川康定县南郊。

甘孜县藏医门诊部 1985 年成立，直属县卫生局。占地面积 660m²，建筑面积 500m²，日门诊量 28 人次。地址：四川甘孜县。

甘孜藏族自治州德格藏医药科学技术研究所 1959 年组建，直属县卫生局。附属门诊，业务科室有临床、基础、藏药、针灸经络、蒸汽、邮政医疗、资料、藏医药文献整理等研究室。整理出版六部藏医药典籍，完成名贵藏药“佐塔”的研制；人工培植牛黄的试验获得成功；治疗消化系统各类疾病、乙型肝炎、火灸蒸汽疗法治疗瘫痪病等有较好的效果。地址：四川德格县城卫生街。

丹巴县中医院 1979 年建立，直属章谷镇政府。占地面积 414m²，建筑面积 1424m²，日均门诊量 80 人次。地址：四川丹巴县章谷镇西边。

康定县中医医院 1954 年成立，隶属镇政府、县卫生局。占地面积 531m²，建筑面积 1054m²，日均门诊量 200 人次。地址：四川康定县炉城镇下桥头。

泸定县中医院 1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 1000m²，建筑面积 300m²，日均门诊量 120 人次。地址：四川泸定县城内。

理塘县藏医门诊部 1986 年成立，隶属县卫生局。占地面积 2640m²，建筑面积 500m²，日门诊量 30 人次。地址：四川理塘县。

炉霍县藏医门诊部 1986 年成立，直属县卫生局。占地面积 960m²，建筑面积 600m²，日门诊量 22 人次。地址：四川炉霍县。

色达县藏医门诊部 1985 年成立，占地面积 2100m²，建筑面积 400m²，日门诊量 25 人次。地址：四川色达县。

乡城县藏医门诊部 1987 年成立，直属县卫生局。占地面积 940m²，建筑面积 300m²，日门诊量 20 人次。地址：四川乡城县。

汶川县中医医院 1987 年成立，直属县卫生局。占地面积 1502m²，建筑面积 3518m²，日均门诊量 115 人次。中医痔瘘科及中医骨伤科具有专科特色。地址：四川汶川县威州镇。

南坪县中医门诊部 1985 年建立。直属县卫生局。占地面积 383m²，建筑面积 576m²，日均门诊量 100 人次。四川南坪县城内。

若尔盖县藏医院 1980 年建立，占地面积 17400m²，建筑面积 5336m²，日均门诊量近 60 人次。门诊部设有藏医内、外、儿、妇科。地址：四川若尔盖县。

茂县中医门诊部 1987 年组建，占地面积 2133m²，建筑面积 2345m²，日均门诊量 265 人次。该院技术力量较雄厚，开设中医各科，尤以骨伤科为特色。地址：四川茂县凤仪镇前进街。

四川省重庆中医学校 1951 年建校，隶属市中医管理局。占地面积 10945m²，建筑面积 15400m²，藏书 25，535 册。该校设中医、中药专业、中药士、针灸推拿士、中医护理、中医骨伤等专业，8 个教研组和 6 个实验室，附属医院，中医函大中心站和重庆中医药杂志编辑部。著名学者：陶克文、皮袭休、杨长银、谢浴凡。《张氏公元万年甲子纪日速算法》、《内经析疑》等获省级成果奖。地址：四川重庆市中区山城巷 80 号。

重庆市中医管理局 1987 年建立，地址：四川重庆市市中区人民路 234 号。

重庆市中医院 1985 年更现名，隶属市中医管理局。占地面积 3463m²，建筑面积 9948m²，日均门诊量 850 人次。临床科室 12 个，医技科室 7 个和院办针灸推拿研究所。著名学者：吴棹仙、张锡君、熊雨田、史方奇、陈枢燮等。该院科研成果“金钱草治疗胆管结石”、“茵陈挥发油乳剂治疗小儿黄疸型肝炎”、“降压养血冲剂治疗高血压病”、“海南狗牙花降脂效果研究”等。编撰《中医优生长寿法》书。

该院儿科治疗小儿厌食、疳积、腹泻、胃炎、咳喘等疗效突出；乳痈科继承名中医朱介白的丰富经验，结合现代技术，治疗乳腺炎上万例。该院研制的颅复丸，散结丸治疗颅内胶质瘤，在全国较有影响。妇科、喉科、痔科、骨伤科等治疗效果较好。针灸推拿研究所颇受欢迎。内科开设的老年病、心脏病、肝胆病、肺科病等专科门诊，突出了中医特色。地址：四川重庆市市中区民族路 88 号。

重庆中医学校附属医院 1987 年建院，隶属重庆中医学校。该院设有 5 个诊室，擅长针灸，推拿。

地址：四川重庆市中区山城巷 80 号。

重庆市中西医结合医院 1986 年建立，隶属市卫生局。占地面积 7632m²，建筑面积 13028m²，日门诊量 1500 人次。该院设有中西医结合内科研究室、中西医结合腰腿痛临床研究室、中药剂型改革研究室，研究所一个（重庆市皮肤病研究所），二个中心（重庆市康复医疗中心，全国性病监测分中心）。著名专家：李中才，毛家鑫、王鲁直、汤仲武、陈定坤、汪应富和杨素波等。科研成果：《清胰合剂治疗胰腺炎疗效观察》、《白芷黑光治疗牛皮癣》、《金槐冠心宁片治疗冠心病》、《穿龙冠心宁治疗冠心病临床疗效观察》等。该院系综合性医院，皮肤病研究所，对银屑病、红斑性狼疮等疑重症和脂益性皮炎、神经性皮炎等常见病进行了科研和治疗；中西医结合腰腿痛临床研究室，在治疗腰腿痛、肩周炎效果显著。地址：四川重庆市中区道门口 40 号。

重庆市中医研究所 1974 年建立，隶属市中医管理局。占地面积 14240m²，建筑面积 25168m²，年门诊量 27 万人次。该所五大部：门诊部、住院部、基础研究部、药检后勤行政部及教育培训部，设有防治肛肠病研究组、抗厥脱研究组、抗高热研究组、老年慢性病研究组、脉管炎研究组、针灸研究组以及生化室、免疫室、药理室、制剂室、病理室、仪器检测诊断室、情报资料室及中药试制车间。该所中医内科急症和防治肛肠病的研究有特色居国内领先。知名学者：黄星垣、李雨农、陈源生、熊寥笙，徐有玲、曹良仁、董却非、谢任甫、周百川、王希知等。科研成果：枯痔注射及外痔切除疗法治疗痔核的研究；中医药治疗感染性高热的临床和实验研究；中医药治疗感染性休克的临床和实验研究等均获国家级、省、市科技成果奖。整理出版老中医经验、创办《急症通讯》。地址：四川重庆市中区北区路 1 号。

重庆中医药杂志 1985 年创刊，隶属市中医管理局，季刊。该刊主要栏目：岐黄探微、问道长沙、温病求和、医药研究、杏林验案、针推新验、临床集锦、医学情报、百花园、中医自学等。地址：四川重庆市中区山城巷 80 号。

重庆市市中区中医院 1986 年组建，直属区卫生局。占地面积 910m²，建筑面积 1101m²，日均门诊量 500 人次。该院痔科、针灸科、中医肝病科、中医肿瘤科、中医骨科为骨干科室。地址：四川重庆市市中区。

重庆市市中区中医骨科医院 1980 年建立，直属市中区卫生局。占地面积 840m²，建筑面积 1840m²，日均门诊量 730 人次。该院以武术功力为基础的传统正骨方法和小夹板、牵引等外固定术为其治疗特点；此外还用中西医结合方法开展骨外科手术，治疗复杂部位骨折和开放性骨折。骨科的中医治疗、中医护理、中药制剂均自成体系，成立骨伤科研究室。地址：四川重庆新华路 489 号。

重庆市市中区中医痔科医院 1981 年建院，直属区卫生局。占地面积 653m²，建筑面积 1982m²，日均门诊量 200 人次。该院对混合痔、肛裂、肛瘘、直肠脱垂等症的治愈达 95％以上；派出巡回医疗队等对周围县、市痔瘘患者治疗。地址：重庆市市中区解放西路 21 号。

重庆市江北区中医院 1980 年成立，直属区卫生局。占地面积 19131m²，建筑面积 8502m²，日均门诊量 700 人次。该院中医眼科及中西医结合骨伤科为骨干科室，儿科技术力量雄厚。地址：四川重庆市江北区建新东路一村 35 号。

重庆市南岸区第一中医院 1984 年建立，直属区卫生局。该院中医骨伤科、肿瘤科为骨干科室；中医痔瘘科、“乙肝”门诊效果均较好。地址：四川重庆市南岸区南坪。

重庆市南岸区第二中医院 1983 年成立，隶属区卫生局。占地面积 2151m²，建筑面积 3181m²，日均门诊量 360 人次。该院痔科、针灸、推拿等专科在当地有一定声誉。地址：四川重庆南岸区弹子石群慧三巷 66 号。

重庆市九龙坡区第一中医院 1980 年成立，直属区卫生局。占地面积 2281m²，建筑面积 3901m²，日均门诊量 300 人次。中医内科、骨伤科是其颇有特色的科室。地址：四川重庆九龙坡区李家沱马王坪正街 14 号。

重庆市九龙坡区第二中医院 1958 年成立，直属区卫生局。占地面积 2000m²，建筑面积 3558m²，日均门诊量 482 人次，该院针对中、晚期肿瘤病人住院难、治疗难问题，组成医、药、护一条龙的肿瘤攻关小组；设立中医康复科。地址：四川重庆九龙坡区石坪桥石坪新村。

重庆市沙坪坝区中医院 1979 年建立，隶属区卫生局。占地面积 2044m²，建筑面积 3778m²，日均门诊量 240 人次。该院中医痔科、中医骨科具特色。痔科对各类复杂性肛瘘、痔疮、肛周围脓肿等疗效满意，中医内科治疗胆结石及尿路结石比较满意。地址：四川重庆沙坪坝区小龙坎正街 85 号。

重庆市北碚区中医院 1980 年更现名，直属区卫生局。占地面积 3228m²，建筑面积 3000m²，日均门诊量 450 人次。该院拥有 2 个门诊部，1 个住院部，开设有内、外、妇、儿、伤骨、针灸、痔、耳鼻喉、眼、口腔等临床科室，中医内科、骨伤科、针灸为骨干科室。地址：四川北碚区碚峡路 93 号。

重庆市南桐矿区中医院 1980 年改建，直属区卫生局。占地面积 5000m²，建筑面积 1493m²，日均门诊量 256 人次。该院以收治矽肺等慢性病较多，设有中医内、儿、妇、痔瘘、针灸、骨伤、按摩、气功推拿、口腔等科。地址：四川南桐矿区万新路 83 号。

綦江县中医院 1951 年建立，直属县卫生局。占地面积 8589m²，建筑面积 8589m²，日均门诊量 340 人次。该院开设有内、外、妇、儿、眼、针灸、骨伤、推拿、痔瘘、康复、皮肤、烧伤等临床科室。

地址：四川綦江县县城西关。

巴县中医院　1981年建立，直属县卫生局。占地面积950m²，建筑面积2976m²，日门诊量500人次。该院中医眼科和痔科是较突出的专科，擅长于用中药对病毒性角膜炎、眼底出血、视网膜炎、脉络膜炎等眼科疾病的治疗，疗效显著。中医痔科主要用中药制剂和手术方法对混合痔、瘘管等病人进行治疗。地址：四川重庆市巴县鱼洞镇新市街。

长寿县中医医院　1980年改建，直属县卫生局。占地面积21600m²，建筑面积3974m²，日均门诊量149人次。该院发展中医优势及特点，开设了中医骨伤科、痔核科及中西医结合的男性泌尿科为其拳头科室。地址：四川长寿县城内西门口。

江北县中医院　1984年成立，直属县卫生局。占地面积5920m²，建筑面积3510m²，日均门诊量80人次。该院痔瘘科是其特色科室。地址：四川重庆市江北县两路镇。

荣昌县中医院　1981年更现名，隶属县卫生局。占地面积4441m²，建筑面积1613m²，日均门诊量300人次。该院是以传统的中医特点为主的综合性医院。地址：四川荣昌县昌元镇外西街148号。

永川县中医院　1983年改现名。隶属县卫生局。占地面积38920m²，建筑面积4914m²，日均门诊量688人次。该院以具有信誉的中医内科、针灸、痔瘘、推拿为骨干科室，新设的骨伤、推拿、中外等科室也有一定影响。地址：四川重庆永川县永昌镇英井路。

大足县中医医院　1956年始建，隶属县卫生局。占地面积7424m²，建筑面积3526m²，日均门诊量317人次。该院以中医内科、骨伤、针灸为主，发挥了中药依古炮制的优势。地址：四川大足县龙岗镇双塔巷10号。

江津县中医院　1983年改建，直属县卫生局。占地面积2550m²，建筑面积4254m²，日均门诊量832人次。该院尤以中医针灸、妇、儿科和牙科为优势，并主要担负县城防疫和妇幼保健工作。地址：四川江津县县城新街子4号。

合川县中医院　1981年成立，直属县卫生局、占地面积1500m²，建筑面积5500m²，日门诊量741人次。该院设有中医内、外、妇、儿、眼、针灸、骨伤、推拿按摩、痔瘘科等。地址：四川合川县合阳镇申明亭11号。

璧山县中医医院　1985年建立，直属县卫生局。占地面积6645m²，建筑面积2534m²，日均门诊量110人次。该院中医内科和针灸理疗，推拿按摩科为其骨干科室。进行临床护理，中医内科、妇科、骨伤科、眼科、痔瘘等中医专科的培训。地址：四川璧山县璧城镇东关。

铜梁县中医院　1986年建立，直属县卫生局，占地面积6208m²，建筑面积5438m²，日均门诊量883人次。该院中医内、妇、儿科在当地群众中享有一定的威望，骨伤科、痔瘘科为其重点科室。地址：四川铜梁县巴川镇和平路89号。

潼南县中医医院　1981年改建，直属县卫生局。占地面积973m²，建筑面积2674m²，日均门诊量470人次。该院内，外科技术力量较强，骨伤科、耳压排石疗法信誉较高；进行护理、皮肤、理疗、痔瘘、眼、耳、鼻、喉科等中医专科的培训。地址：四川潼南县梓潼镇正兴街12号。

云南省

云南省卫生厅中医处　1975年成立，地址：昆明市五华山。

云南中医学院　1960年建院，隶属省教育厅。占地面积30682m²，建筑面积44835m²，馆藏书15万册。该院教学机构设中医系（中医专业、针灸推拿专业）、中药系、函授夜大部，共有29个教研室和32个教学实验室，另有附属门诊部、附属医院、高校心理卫生研究所、省民族民间医药研究会，劳动服务公司。除培养本科生外，还培养研究生、函授大专生、招收外国留学生。同时还设中医进修班、西医学习班、中医内科进修班、西医内科进修班、古典医著进修班、中医基础短训班、中医妇科培训班、中药进修班、中药鉴定进修班、中药炮炙进修班、中药社来社去进修班、函大、夜大班等。研究生课程设置自然辨证法、日语、英语、内经、伤寒、金匮、温病、中药、方剂、医学统计学、中医文献检索与利用、电子计算机基础、古汉语、科研方法学。中医儿科、中药专业授予硕士学位权。著名学者：吴佩衡（伤寒）、戴慧芬（中内）、李莜圃（伤寒）、许子建（方剂）、曾育麟（民族药）、诸葛连祥（金匮）、苏涟（温病）。多年来获14项全国、省级科研成果奖。该院拥有1所科室比较齐全的综合性附属医院，另设门诊部1所。名医专家门诊和标准中医配方部1所以及昆明中医医院，昆明市中药制药厂为其教学医院和教学药厂，为临床教学和科研创造了条件，同时建立了花圃、温室各1个，已栽种药物680多种，建立了《神农本草经》、《滇南本草》标本室，各种中药标本14150多份。地址：昆明市北塔路6号。

云南中医学校　1986年建校，建筑面积14000m²。设中医护士、中药药剂两个专业。

云南省中医研究所　1979年组建，直属省卫生厅。占地面积2750m²，建筑面积2726m²，日均门诊量100人次。该所设中医临床研究室、耳针研究室、民族医药研究室、文献情报研究室、中药药理研究室、《云南中医杂志》编辑部。著名学者：张震。中西医结合。“耳穴染色的研究”、“中医疑难病证鉴别规律的研究”、“《医门揽要的整理研究”、“中医证的考察研究”、“中医疾病的整理”均获部、省级奖。地址：昆明市人民东路东栗巷8号。

云南中医杂志　1982年创刊，双月刊，隶属省中医研究所。国际连续出版物数据系统中国国家中心（ISDS-CHINA）分配号：ISSNO255—2914，国

内外公开发行。该刊反映云南及国内中医药和中西医结合的临床诊疗经验及科研成果，着重介绍中医诊断、针灸经络、中医科研方法研究进展和云南民族医药情况为特点。地址：昆明市盘龙区人民东路栗树头。

云南中医学院学报　1978 年创刊，季刊，隶属云南中医学院。该刊设有基础理论研究、各科临床实践、古典医籍研究、医案医语、医古文研究、中医讲座、学习园地、学术争鸣、短篇报道等栏目，特别注意报道云南省中医药研究成果和医疗经验以古医籍研究方面的文章。地址：昆明市白塔路 6 号云南中医学院内。

云南中医函授　1986 年创刊，隶属云南中医学院函授部。该院设中医函授各科教学辅导、基础理论探讨、文献综述、中、西医专题讲座、医古文解答、中医各科学习方法、写作入门、病历书写、教学方法探讨、各种临床实践及经验、医案医话、函授动态、成人教育之窗（介绍世界发达国家的成人教育经验）、杏林苗圃等栏目。它反映云南中医成人教育各方面工作的窗口，是中医成人教育教学、临床、科研发展的历史记录。地址：昆明市白塔路 6 号云南中医学院内。

昆明市卫生局中医处　1984 设置，地址：昆明市东风东路 28 号。

昆明市中医医院　1958 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 $14000m^2$，建筑面积 $16893m^2$，日均门诊量 1800 人次。该院内科对脑血管、癫痫、骨科外敷治疗骨伤疾病、肛肠科施行臀大肌移植再造肛门成形术、针灸科、眼科等均有特色。著名专家：姚克敏，擅长治疗内科"肺系疾病"及妇科诸疾；孙秀英，从事痔瘘专业；吴俊卿，擅长诊治老年病；张淑君，内科；陆家龙，中西医结合；陈菊仙，在中医内、妇、儿科等有经验；林祖侯，中医骨伤科；杜应辉，中医骨伤科；庄梅英，中医骨科；钟传华，痔瘘科；苏藩，中医眼科；姚承济，中医内科；何文丽，中医内科。科研成果：《缺血性中风辨治规律及运用通腑化痰法诊治的临床研究》，"治疗癫痫病新药一癫痫宁的研究"、《姚贞白医案》等获部省级科技成果奖。地址：云南省昆明市东风东路 27 号。

昆明市盘龙区中医院　1979 年改建，直属盘龙区卫生局。占地面积 $1400m^2$，建筑面积 $6800m^2$，日均门诊量 300 人次。该院以中医内科为主，设针灸、伤科、痔瘘科、推拿按摩科、中医眼科等专科。地址：昆明市北京路 179 号。

昆明市五华区中医医院　1985 年改建，直属区卫生局。占地面积 $687m^2$，建筑面积 $835m^2$，日均门诊量 215 人次。该院设中医男、妇、痔瘘科、皮肤疮疡科、中医耳鼻、喉、眼科等。地址：昆明市崇仁街 52 号。

昆明市西山区中医医院　1982 年改建，直属区卫生局。占地面积 $3934m^2$，建筑面积 $746m^2$，日均门诊量 150 人次。该院以内、儿科为主。地址：昆明市西郊黑林铺。

安宁县中医院　1983 年改现名，直属县卫生局。占地面积 $6390m^2$，建筑面积 $3552m^2$，日均门诊量 200 人次。该院内科、妇科力量较强，增设了中医正骨科、按摩推拿科、痔瘘等科室。地址：昆明市安宁县连然镇官厢街 1 号。

禄劝彝族苗族自治县中医医院　1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 $234m^2$，建筑面积 $211m^2$，日均门诊量 111 人次。地址：禄劝县县城北街。

东川市中医院　1981 年改建，隶属东川市卫生局。占地面积 $5328m^2$，建筑面积 $3757m^2$，日均门诊量 346 人次。该院已发展成为初具规模的综合性中医院；中医妇科治疗崩漏、保胎疗效较好，并承担云南中医学院实习任务及科研攻关项目。地址：东川市新村镇古铜路。

昭通地区中医院　1981 年创建，隶属昭通地区行署卫生局。占地面积 $11133m^2$，建筑面积 $7300m^2$，日均门诊量 500 人次。该院是一所初具规模的综合性中医医院，五官科开展白内障针拨术、白内障囊外摘除术、白内障囊内冰冻摘除术疗效较好；针灸科治疗肩周炎、颈椎综合征、急性腰扭伤及一些内科杂病取得了较好疗效；痔瘘科总结出"痔外洗 I 号方"和"痔外洗 II 号方"结合痔核消痔灵注射术，内痔四步注射术、外痔剥切除术，肛瘘切皮挂线术等手术、治疗各类痔瘘疾患。中医骨伤、皮肤科也是该院的特色科室。地址：昭通市南顺城街 8 号。

昭通市中医医院　1983 年改现名，直属市卫生局。占地面积 $428m^2$，建筑面积 $600m^2$，日均门诊量 330 人次。地址：云南省昭通市云兴街 8 号。

巧家县中医院　1986 年改建，直属县卫生局。占地面积 $2545m^2$，建筑面积 $2021m^2$，日均门诊量 112 人次，地址：巧家县县城新华路。

盐津县中医医院　1981 年建成，直属县卫生局。占地面积 $400m^2$，建筑面积 $2000m^2$，日均门诊量 200 人次。该院以中医内、妇、儿科门诊为主。地址：盐津县盐井镇。

绥江县中医医院　1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 $423m^2$，建筑面积 $629m^2$，年门诊量 71，660 人次。该院注重中医内科、骨伤、外科的建设。地址：绥江县中城镇人民街。

镇雄县中医院　1986 年对外开诊，直属县卫生局。占地面积 $700m^2$，建筑面积 $600m^2$，日均门诊量 85 人次。该院设立了针灸推拿室，开展了家庭病床业务，几年来撰写发表学术文章 30 余篇，院内开展"老中医学术经验整理和"中医男科学整理研究"等课题。地址：云南省镇雄县县城乌峰镇。

彝良县中医院　1986 年建立，直属县卫生局。占地面积 $1500m^2$，建筑面积 $800m^2$，日均门诊量 92 人次。该院主要以大内科为主，发展放射科。地址：彝良县角奎镇建设街 110 号。

大关县中医医院　1987年改建，直属县卫生局。占地面积1305m²，建筑面积987m²，日均门诊量60人次。地址：云南省大关县县城内。

鲁甸县中医医院　1987年建立，直属县卫生局。占地面积124m²，建筑面积248m²，日均门诊量100人次。该院侧重于内、妇科。地址：云南省鲁甸县县城西镇街。

威信县中医医院　1986年建立，直属县卫生局。占地面积2000m²，建筑面积1400m²，日均门诊量90人次。该院中医骨伤科、针灸科为骨干科室，针灸科对风湿性关节炎和慢性腰腿痛疾病治疗收到了较好效果。地址：威信县城关建设街。

曲靖地区中医医院　1982年建立，隶属曲靖地区行署卫生局。占地面积19694m²，建筑面积5197m²，日均门诊量232人次。该院在中医内、妇、儿科方面的诊治，有较突出疗效，针灸、推拿科对小儿腹泻、腰肌劳损等疾病有独特的临床疗效。地址：云南省曲靖市交通路6号。

富源县中医医院　1986年建立，直属县卫生局。占地面积930m²，建筑面积1060m³，日均门诊量140人次。地址：云南富源县中安镇平街。

师宗县中医院　1962年复建，直属县卫生局。占地面积1471m²，建筑面积2231m²，日均门诊量165人次。该院中医内科、妇、儿科是主要科室。地址：师宗县丹凤镇漾月路2号。

陆良县中医院　1983年正式成立，直属县卫生局。占地面积2449m²，建筑面积4171m²，日均门诊量570人次。该院主要以中医内、妇、儿、外科为主，另外开展中医骨伤、针灸、痔瘘、理疗工作。地址：陆良县中枢镇南城外。

会泽县中医医院　1957年建立，直属县卫生局。占地面积4147m²，建筑面积3326m²，日均门诊量213人次。该院重视药品质量，对中药认真进行加工炮制，确保质量；该院中药制剂室紧紧配合临床需要，积极配制中成药用于临床，如消遥散、参苓白术散、补中益气浆、木瓜酒、仙灵脾酒等，既提高了医疗质量、又增加了经济效益。地址：会泽县钟屏镇西内街。

楚雄彝族自治州中医院　1979年开诊，隶属楚雄彝族自治州卫生局。占地面积9974m²，建筑面积12500m²，日均门诊量512人次。该院内科收治中风急症病人、骨科治疗各种类型的骨折和骨不连接、民族医药治疗肿瘤、风湿性关节炎等疗效较好。地址：楚雄市鹿城西路74号。

牟定县中医院　1988年改现名，直属县卫生局。占地面积2885m²，建筑面积1015m²，日均门诊量248人次。地址：牟定县县城北门外。

云南中医学院附属医院　1960年更现名，隶属省卫生厅、云南中医学院。占地面积7003m²，建筑面积12700m²，日均门诊量1300人次。该院党政群科室11个，临床科室16个、医技科室12个，出版了45万字的《中医医院管理学》，痔科对Ⅲ°环状混合痔术式的改进、化痔灵注射痔核临床应用取得较好效果，儿科研制的复方万年青治疗小儿咳喘曾获得全国医药卫生科技大奖。该院还承担大学毕业生实习、进修培训，举办各种专科学习班等任务。地址：昆明市光华街104号。

云南中医学院附属门诊部　1982年开诊，隶属云南中医学院。占地面积933m²，建筑面积3154m²，日均门诊量370人次。目前设行政、后勤、办公室7个科室，临床科室16个，医技科室4个。出版了《中医老年病防治》等著作，开设了以学院较有名望的老中医为主的专家咨询门诊，开设了肝病、胃肠、咳喘等专科门诊。地址：昆明和平村。

云南省中西医结合医院　1986年正式命现名，隶属省卫生厅、省林业厅。占地面积40020m²，建筑面积9876m²，日均门诊量200人次。著名专家包括来春茂，擅长治疗冠心病；燕山高，擅长痹证、中风偏瘫等病治疗。该院综合治疗（非手术）胆结石及中西医结合治疗血栓闭塞性脉管炎；外科展开颅脑手术、胃肠、胆道手术、骨外伤矫治手术以及中西医结合治疗慢性骨髓炎等病；内科对心血管疾病、呼吸道疾病、胃肠道疾病、神经系统疾患、慢性肾病及老年疾病进行中西医结合方法治疗；妇产科对慢性妇科疾病、女阴营养不良等症进行中西医结合治疗。均收效良好。制备成药：大山楂丸、冠心益寿丸、天麻神衰饮、活血定痛散、四时感冒冲剂疗效颇佳。地址：昆明市北郊岗头村。

南华县中医院　1987年正式成立，直属县卫生局。占地面积2561m²，建筑面积626m²，日均门诊量112人次。该院针灸、推拿、妇科作为重点科室。地址：南华县龙川镇东街。

姚安县中医医院　1984年改建，直属县卫生局。占地面积1412m²，建筑面积1690m²，日均门诊量250人次。该院以中医内科、妇产科、计划生育手术为主要科室，同时开展针灸、理疗、中医外科及西医内科、口腔、五官科等业务。地址：姚安县城栋川镇北街。

武定县中医院　1981年改现名，隶属县卫生局。占地面积504m²，建筑面积1859m²，日均门诊量232人次。地址：云南省武定县城县府镇。

禄丰县金山中医医院　1981年改建，隶属县卫生局、金山镇人民政府。占地面积5260m²，建筑面积2500m²，日均门诊量400人次。该院中医内儿科、骨伤、风湿科为其重点科室。地址：澄江县凤麓镇环城西路。

澄江县中医院　1983年成立，直属县卫生局。占地面积5260m²，建筑面积2500m²，日均门诊量400人次。该院中医内儿科、骨伤、风湿科为重点科室。地址：澄江县凤麓镇环城西路。

通海县中医院　1981年改建，直属县卫生局。占地面积299m²，建筑面积1116m²，日均门诊量271

人次。该院中医眼科、中医外科是为重点科室。地址：云南省通海县秀山镇西街。

易门县中医医院 1983年改建，直属县卫生局。占地面积349m²，建筑面积597m²，日均门诊量167人次。地址：易门县龙泉镇环城路69号。

峨山彝族自治县中医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积504m²，建筑面积815m²，日均门诊量122人次。该院是以中医为主，中草医结合，中西医结合的小型专科医院。地址：峨山县双江镇。

新平彝族傣族自治县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积3164m²，建筑面积1647m²，日均门诊量137人次。地址：新平县桂山镇西南新街。

元江哈尼族彝族傣族自治县中医医院 1983年建立，属县卫生局。占地面积590m²，建筑面积840m²，日均门诊量125人次。该院发展中医骨伤、风湿类疾病和中医内科杂病的诊治。地址：元江县城关镇人民路牛角巷。

个旧市中医医院 1981年改建，直属市卫生局。占地面积1237m²，建筑面积5201m²，日均门诊量865人次。该院痔瘘科、草医伤科为中医特色科室，设家庭病床，同时注重科研、教学和医技人员技术更新，为省中医学院带教见习生和实习生，应用中医药开展部分临床科研工作，"中草药内服，外敷治疗痛风100例的疗效观察"，"中西医结合治疗心血管疾病的探讨"、"口服中药预防痔瘘术后尿潴留"等论文获全国性学术会议交流。地址：个旧市市区人民路南段。

开远市中医院 1985年改名，直属市卫生局。占地面积3126m²，建筑面积2839m²，日均门诊量182人次。该院主要以中医内、儿、妇科医疗技术力量取信于患者。地址：开远市人民南路9号。

蒙自县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。日均门诊量235人次。该院特长科室为中医内科，重视饮片炮制、药材质量好、品种全。地址：云南省蒙自县环城西路。

石屏县中医院 1983年改建，直属县卫生局。占地面积1100m²，建筑面积880m²，日均门诊量258人次。该院中医内科为主。地址：石屏县城关镇西正街。

弥勒县中医院 1983年成立，直属县卫生局。占地面积2928m²，建筑面积3513m²，日均门诊量343人次。地址：弥勒县县城民主街36号。

泸西县中医医院 1982年成立，直属县卫生局。占地面积518m²，建筑面积825m²，日均门诊量233人次。该院以中医内、儿、妇科为主，建立中医骨伤、痔瘘、针灸、按摩、皮肤等科室，结合该院技术力量，将中医内科、按摩、痔瘘、皮肤科为该院专科。地址：云南省泸西县中枢镇。

元阳县民族中医院 1987年建成，直属县卫生局。占地面积710m²，建筑面积677m²，日均门诊量96人次。该院中、草、西医结合防治疾病，还有当地民族特色的哈尼医、彝医、瑶医、苗医、傣医等。地址：元阳县县城新街。

红河县中医医院 1983年开诊，直属县卫生局。占地面积810m²，建筑面积490m²，日均门诊量140人次。该院开设骨伤科、痔瘘科。地址：云南省红河县迤萨镇。

文山壮族苗族自治州中医医院 1985年成立，直属州卫生局。占地面积6496m²，建筑面积1025m²，日均门诊量140人次。该院中医内科对治疗坐骨神经痛、慢性肠炎、结石、滑胎、崩漏、阳萎等疗效较好，骨伤科治疗一般外伤骨折，中医皮肤科治疗疥疮、足癣疗效较好。地址：文山县开化镇河滨路。

砚山县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积3000m²，建筑面积840m²，日均门诊量31人次。地址：砚山县江那镇达文路43号。

邱北县中医医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积890m²，建筑面积611m²，日均门诊量112人次。该院中医内科、肛肠科、骨伤科、针灸科为其主要科室。地址：邱北县锦屏镇彩云路17号。

广南县中医医院 1980年建立，直属县卫生局。占地面积1714m²，建筑面积2080m²，日均门诊量220人次。该院中药加工炮制室、针灸科为骨干科室。地址：云南省广南县县城东街。

思茅地区中医医院 1979年改建，直属思茅地区行政公署卫生局。占地面积11226m²，建筑面积5429m²，日均门诊量303人次。该院内科以"益气温涩汤治疗脾胃虚寒型胃痛出血"、"中药软坚浸剂治疗瘀阻性头痛"临床疗效较好，"药枕"治疗颈椎病取得满意疗效，皮肤科用凉血除湿法治疗剥脱性皮炎获显著疗效，妇科以冷冻法治疗带下病为其专长，口腔科在本地享有盛名。该院已成为思茅地区中医医疗、教学、科研基地。地址：思茅县思茅镇南正街21号。

思茅地区民族传统医药研究所 1983年改现名，隶属思茅地区行署卫生局。占地面积10600m²，建筑面积2450m²，日均门诊量28人次。该所设药理药化、资源、情报资料室、行政科及临床研究室，承担科研及医疗双重任务，对常见病、多发病积极研究，开展抗癌中草药的筛选研究等，"防感片"、"排草香精"等项成果分别获国家金龙奖，省、地区级成果奖。地址：思茅县洗马河。

普洱哈尼族彝族自治县中医院 1987年成立，直属县卫生局。占地面积1978.5m²，建筑面积1483m²，日均门诊量155人次。地址：普洱县城北门。

墨江哈尼族自治县中医医院 1983年成立，直属县卫生局。占地面积2940m²，建筑面积2159m²，日均门诊量250人次。该院中医内科为骨干科室。地址：墨江县县城玖联镇新大街西侧。

景谷傣族彝族自治县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积6488m²，建筑面积2615m²，日均门诊量140人次。地址：景谷县城南郊威远街201号。

西双版纳傣族自治州民族医药研究所 1979年成立，直属州卫生局。该所业务科室设中、傣、西医门诊，傣医药文献整理研究室。遵循傣医药理论体系，运用现代科学技术知识进行临床和实验研究，保持和发扬传统医药的特色，为继承和发扬傣医药事业作出贡献，该所有名傣医康郎仑、康朗腊。该所已收集、翻译、整理、编写《傣药志》一、二、三集，《傣医传统方药志》、《古傣医验方注释》、傣医药综合试用教材等，其中大部分获州级科技奖。同时还承担科研及医疗双重任务。对本地区中常见病、多发病肝、胆、肾、慢支等治疗药物进行一些探讨研究。地址：景洪县民族南路8号。

景洪县傣医研究所 1983年成立，直属县卫生局。占地面积10819m²，建筑面积10819m²，日均门诊量35人次。该所设有傣医资料整理室、药理室、图书室、陈列室、中泰医门诊室、中西医及傣医药房、治疗室。该所主要进行收集翻译、整理出版傣医史集，进行傣医药的临床研究。该所已获11项州县级科技成果奖，发掘整理民间单、验方用于临床。同时，应用中医药理论来探讨傣医药，开展中傣医门诊，应用傣药牙中（化石方）、牙泵（利水消炎方）、牙汉勒（消炎止血方）、牙安答勒（黄疸方）等治疗黄疸水肿、泌尿系结石和各种出血症等均获较好疗效。而且把科研和临床紧密结合起来。地址：景洪县允景洪镇内。

大理市第一中医院 1984年改建，直属大理市卫生局。占地面积3186m²，建筑面积2502m²，日均门诊量400人次。该院以中医妇儿科、骨伤科、痔瘘科为主要科室。地址：大理市下关正阳街62号。

大理市第二中医院 1984年改建，直属市卫生局。占地面积41021m²，建筑面积1134m²，日均门诊量279人次。该院骨伤、疮疡科开展多种项目，对骨折、腰椎间盘突出、各种风湿、脉管炎、骨质增生、各种疮疡的治疗，在州市地内享有一定盛名，中医内科和骨伤科为骨干科室。地址：大理市新民街。

祥云县中医医院 1986年建立，隶属县卫生局。该院以老年病、妇科病、心血管病、各类结石的治疗为主，日均门诊量94人次。地址：祥云县县城西街。

宾川县中医院 1982年组建，直属县卫生局。占地面积4500m²，建筑面积2300m²，日均门诊量380人次。该院以温热病科为主、兼发展各专科（如推拿）。同时组织人力对名老中医李子宽医生、及推拿科僧妮田老医生医疗经验收集整理。地址：云南宾川县县城。

巍山彝族回族自治县中医院 1983年改建，直属县卫生局。占地面积520m²，建筑面积266m²，日均门诊量200人次。地址：巍山县县城八街。

洱源县中医医院 1983年改建，直属县卫生局。占地面积4999m²，建筑面积1270m²，日均门诊量166人次。该院以中草药为主的中医骨科、痔瘘、针灸、理疗科很受群众欢迎。地址：洱源县玉湖镇宁湖路。

剑川县中医门诊部 1985年组建，直属县卫生局。占地面积173m²，建筑面积520m²，日均门诊量140人次。该院大内科为主要科室。地址：剑川县县城东门街。

鹤庆县中医院 1984年建立，直属县卫生局。占地面积1940m²，建筑面积1783m²，日均门诊量83人次。该院中医骨伤科、痔瘘科、推拿按摩科、九针科，中医骨伤科、痔瘘科为骨干科室。地址：鹤庆县县城仓河街。

保山地区中医医院 1981年成立，隶属地区行署卫生局。占地面积18400m²，建筑面积4756m²，日均门诊量70人次。该院门诊暂设内科、妇科、骨伤科、针灸科、推拿按摩及理疗室，住院部以内科为基础，其他科室有心脑血管科、妇科、痔瘘科等。地址：保山市城关办事处仁寿门街4号。

施甸县中医医院 1986年成立，直属县卫生局。占地面积1598m²，建筑面积670m²，日均门诊量34人次。该院以中医内、妇、儿科为主。地址：施甸县甸阳镇甸阳西路82号。

腾冲县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积23997m²，建筑面积1952m²，日均门诊量100人次。该院利用腾冲热海的医用矿泉治疗疾病近40余种，结合该院技术力量，矿泉医疗与中西医相结合，热海住院部为重点科室。地址：云南腾冲县县城。

昌宁县中医医院 1987年改建，直属县卫生局。占地面积9600m²，建筑面积2000m²，日均门诊量90人次。该院突出骨伤科，有中、西医结合骨伤科医师、聘请有名望的骨伤老草医各一名。地址：云南省昌宁县达丙镇。

丽江纳西族自治县中医医院 1982年改建，属大研镇人民政府及县卫生局。占地面积799m²，建筑面积1527m²，日均门诊量310人次。该院以儿科、内科及骨伤科为重点科室。地址：丽江县大研镇新义街。

永胜县中医院 1983年改建，隶属县卫生局。占地面积659m²，建筑面积526m²，日均门诊量175人次。地址：永胜县永北镇南街216号。

华坪县中医医院 1982年改建，直属县卫生局。占地面积987m²，建筑面积709m²，日均门诊量335人次。该院中医内、妇、儿、针灸等科室为拳头科室，设观察病房及家庭病床。地址：华坪县中心镇正东街。

宁蒗彝族自治县中医医院 1988年建立，属县卫生局和宁蒗林业局。占地面积3000m²，建筑面积

$2000m^2$，日均门诊量 250 人次。该院注重内科和外科建设，拟发展中医各专科建设。地址：宁蒗县县城。

怒江傈僳族自治州中医院　1987 年建立，属州卫生局。占地面积 $8400m^2$，建筑面积 $885m^2$，日均门诊量 120 人次。地址：怒江州泸水县六库镇。

迪庆藏族自治州藏医院　1987 年成立，直属州卫生局。占地面积 $1358m^2$，建筑面积 $1406m^2$，日均门诊量 85 人次。该院将藏医骨科为骨干科室，治疗中风后遗症、慢性风湿病、胃溃疡、胆道疾病、妇科疾病等效果理想，发展藏医内科、针灸、理疗、骨伤、按摩等住院治疗项目。地址：中甸县县城和平路中段。

临沧县中医院　1980 年建，直属县卫生局。占地面积 $1698m^2$，建筑面积 $697m^2$，日均门诊量 161 人次。该院将中医骨伤科、中医内科为骨干科室。地址：云南临沧凤翔镇圈掌街。

凤庆县中医院　1987 年改建，属凤庆县卫生局。建筑面积 $480m^2$，日均门诊量 220 人次。该院发挥中西医结合优势，加强妇产科、口腔科、中医外科的建设。地址：临沧地区凤庆县凤庆镇文明街。

贵州省

贵州省卫生厅　1978 年恢复。地址：贵阳市八角岩。

贵阳中医学院　1965 年建院，属贵州省教委、省卫生厅。占地面积 $76264m^2$，建筑面积 $50376m^2$，馆藏书 15 万册，线装书 913 部 622 种。善本 6 部 66 册。教学机构：中医系（中医专业、骨伤专业、针灸专业）、中药系（中药专业、中药炮制专科）和基础部，马列教研室、函授进修部，共 40 个教研室和 32 个教学实验室。另有二个附属医院、微量元素研究所、骨伤研究所、中药动植物标本室、制药厂、劳动服务公司。研究生专业设置有金匮要略、温病学、针灸学、骨伤学、伤寒论、中药学、中医儿科、内科、各家学说。该院是培养研究生、本科生、函授大专生的多层次多规格的办学单位。著名专家包括袁家玑（伤寒、中医内科）、龚允彬（中西结合外科）、陆鸿滨（中西结合内科）、吴家荣（中药鉴定）、彭显光（痔瘘），丁启厚（中药、中医妇科）、王祖雄（中医内科、各家学说）、时光达（骨伤）、李昌源（中医内科）、夏森柏（针灸）、石恩权（温病）、赵帮柱（气功）、陈志英（中西结合内科）。诊院近 10 年来共有 20 多项科研项目获省政府颁发的科技成果三等和四等奖，部分成果已投入使用。如《中医系统分析电子计算机对呼吸四病的辨证论治》、《慢性十二指肠炎的临床和病理研究》等。该院创办了微量元素研究所和中医骨伤研究所，医药信息研究所、针灸研究所、气功研究所，中医药基础理论研究所，成立全国骨伤进修基地，新建图书馆、电教科、电教室、语言室、微机室等，进行电化教学。地址：贵阳市市东路 1 号。

贵阳中医学院第一附属医院　1981 年更现名，隶属省卫生厅、贵阳中医学院。占地面积 $23800m^2$，建筑面积 $23124m^2$，日门诊量 900 人次。机构设置：临床科室 14 个、医技科室 7 个、临床科的技术科室 15 个、实验室 7 个。著名专家包括夏森柏、彭显光、时光达、杜衡芬、陆鸿滨、李嫦娥、姜开文、廖润泉、罗冬秀、张和媛、安义贤、愈才均。科研成果几十余项，获省级以上科学成果奖。该院是贵州省最大的一所中医综合性教学医院、科室比较齐全，各有特色。内科诊治消化、泌尿、心血管、呼吸、血液等系统的疾患，技术全面，水平较高。骨伤科对骨折的闭合复位、陈旧性骨折的手术治疗以及骨病的诊疗有较丰富的经验，痔瘘科以中医和中西结合的方法治疗肛门、直肠疾病，疗效较佳。目前该院的临床、医技科室比较齐全，技术力量较强，具有进一步发展的潜力。地址：贵阳市外环城东路 119 号。

贵阳中医学院第二附属医院　1980 年更现名，隶属省卫生厅、贵阳中医学院。占地面积 $8337.5m^2$，建筑面积 $9760m^2$，日门诊量 750 人次。临床科室 14 个，医技科室 8 个、行政科室 13 个。该院重视发挥自己的医疗特长，对慢性肺原性心脏病采用中西医结合治疗，效果较好，对肺心病进行系列的科研工作，曾连续两次获省科研成果奖，外科手术以结肠代食道治疗食管癌以及食道瘢痕狭窄，骨科磁疗机治疗骨折不连接、张智铨伤筋药水的研究均获省科技成果奖。在中医疗效的研究方面，从中医治疗急症入手，热症的辨证论治规律研究获省科技成果奖。产科、口腔科、眼科、痔瘘科采用中西医结合的方法，解决了不少难治性疾病。该院是一所以临床医疗、科研、教学相结合综合性教学医院。地址：贵州省贵阳市飞山街 83 号。

贵阳中医学院微量元素研究所　1985 年成立，直属贵阳中医学院。占地面积 $700m^2$，建筑面积 $500m^2$，日门诊量 60 人次。机构设置：中心实验室，基础、临床、药物等研究室，附设微量元素专科门诊。运用微量元量生物无机化学原理及相应的现代科学技术手段，研究中医药理论及临床实践经验，以开拓振兴中医药的新领域。特色是中医理论的宏观指导与微观实验机制相结合。著名学者：郭承基。科研成果：名贵地道药材的 TE 图谱鉴定法；天麻的生物化学特征及微量元素研究；赤阳子的营养成分研究。该所是国内第一所微量元素专业研究所，创办了国内第一份《微量元素》学术杂志、促进了我国微量元素与健康学的发展，尤其在中医药微量元素研究这一新领域内起到了学科带头的作用。地址：贵州省贵阳市市东路 1 号。

贵阳中医学院骨伤科研[illegible]，1974 年创办，隶属贵阳中医学院，占地面积约 [illegible]m^2。该所以研究骨质组织形态学，并以"肾主骨"为基础方向，通过骨计量学研究完成实验任务。现有组织形态室、生化研究室，拟增设细胞培养及同位素室。地址：贵阳市市东路贵阳中医学院内。

贵州省中医研究所 1957年成立，隶属省卫生厅。占地面积约2.5万m²，建筑面积16877m²。机构设置：民族医药研究室（含生药）、中药化学研究室、中药药理研究室、临床研究室、图书资料室、门诊部等。该所在中草药资源普查、品种鉴定、中草药有效成分的提取、分离，中西医结合研究，民族西药调查研究、老中医学术经验继承和民间医药资料的收集整理方面作了大量的工作。化学研究从定性分析到有效成分的分离提纯；药理研究从器官进入到细胞分子水平。著名学者：罗克聪、马文亮、林修灏、何修泽、续俊文、茅青、陈德媛、陈子章、程懿钦、杨济中。地址：贵阳市市东路1号。

遵义中医学校 1986年建校，隶属地区卫生局、省卫生厅。占地面积3666.7m²，建筑面积2191m²。课程设置：乡村医生培训、妇幼、西学中、基础护理、中医提高、个体医中西医内科进修、中西药剂、公卫、中医士职业、中医护士、中药士、针灸医士、推拿按摩等专业，办班25个. 有普通课、中医、中药、西医4个教研组，遵义县中医院为该校教学医院。地址：贵州省遵义县南白镇。

遵义市中医医院 1961年改现名，隶属市卫生局，为贵阳医学院教学实习医院。占地面积12380m²，建筑面积11872m²，日门诊量382人次。该院开展了“脑卒中”的康复研究；对中风、肝病、肾病、骨伤、腰腿痛、胃脘痛、尿结石等症，在临床上有较好的疗效。逐渐完善门诊肝炎专诊室，充实骨伤、肛肠、妇科、腰腿痛症的技术力量，完成中风、肛肠、针灸腰腿痛及中医责任制护理的科研任务。地址：遵义市劳动路9号。

遵义县中医医院 隶属县卫生局，占地面积8000m²，建筑面积2184m²，日门诊量145人次。该院对流行性出血热、低血压中西医结合疗效较好，中草药灌肠治疗消化道出血疗效显著。中草药抗早孕效果明显。肛肠科在诊治复杂性肛瘘或早期诊断直肠癌等方面有特色。地址：遵义县南白镇西大街105号。

仁怀县中医医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积2800m²，建筑面积3000m²，日均门诊量126人次。该院着重发挥中医特长并开设中医针灸、推拿、肛肠等专小科，收到良好效益。地址：贵州省仁怀县县城中枢镇。

习水县中医院 1986年建立，直属县卫生局。占地面积1650m²，建筑面积2362m²，日均门诊量100人次。该院有当地知名老中医，因此慕名来就诊者比较多。地址：习水县城关镇解放街。

务川仡佬族苗族自治县中医院 1983年建立，隶属务川卫生局。占地面积233m²，建筑面积1000m²，日门诊量150人次。该院设大内科、骨伤科等，骨伤科为特色科室。地址：务川都濡镇福泉街。

正安县中医院 1983年建立，属县卫生局。占地面积10672m²，建筑面积1828m²，日门诊量153人次。设门诊部、住院部、药物加工部。该院利用县内盛产中药，发挥饮片加工，设痔瘘科，填补县内无中医治疗痔瘘病人的空白。该院药物加工部能按省规范切制，炮炙饮片，鉴别真伪，帮助区、乡医院解决加工技术和设备力量的不足。地址：正安县城关镇文化街。

湄潭县中医院 1983年成立，直属县卫生局。占地面积950m²，建筑面积2332m²，日均门诊量194人次。该院中医内科技术力量较为雄厚，针灸、推拿两科影响较大。地址：贵州省湄潭县义泉镇中山南路3号。

绥阳县中医医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积3300m²，建筑面积790m²，日门诊量229人次。该院以内科为主，肛肠科在诊治复杂性肛瘘和内外痔等疾患中，针灸科在治疗漏肩风，痹症、胃脘痛等疾患中，均有较突出临床疗效。地址：贵州省绥阳县县城北环路。

赤水县中医院 1957年成立，隶属县卫生局。建筑面积626m²，年门诊量10万人次以上。地址：赤水县城关镇老车站附近。

余庆县中医院 1983年建立，直属县卫生局。占地面积1230m²，建筑面积560m²，日均门诊量36人次。该院以中医的儿科、内科、针灸推拿、肛肠为其专长，针灸科门诊量大。地址：贵州省余庆县白泥镇中街183号。

凤冈县中医院 1983年改现名，占地面积3267m²，建筑面积1237m²，年门诊量54739人次。科室设置：急诊室、针灸室、理疗室、中医肛肠科、中医骨外科等。地址：贵州凤冈县和平路67号。

桐梓县中医院 1980更现名，隶属县卫生局。占地面积563m²，建筑面积1397m²，日门诊量204人次。该院中医内科、妇科、骨伤科、针灸科为拳头科室。地址：贵州省桐梓县城关北门街48号。

贵阳市南明区伤科医院 1958年建现制，直属区卫生局。占地面积200m²，业务用房700m²，日均门诊量250人次。该院对骨伤科病员采用传统的中医手法复位，小夹板固定等在临床上收到较好的治疗效果。对骨折或软组织损伤的病员，在内服、外治治疗上均有独到之处。地址：贵阳市花果园。

贵阳南明肛肠医院 1983年建院，直属市卫生局。占地面积2566m²，建筑面积1521m²，日均门诊量20人次。地址：贵阳市兴关巷30号。

六盘水市水城特区中医医院 1986年成立，隶属特区卫生局。占地面积3600m²，建筑面积1892m²，日门诊量185人次。该院中医内科技术力量较强。地址：六盘水市向阳北路。

安顺市中医医院 1958年建院，直属市卫生局。占地面积850m²，建筑面积1850m²，日门诊量210人次。机构设置：中医内儿科、针灸科、推拿按摩科、中药炮制加工房（对外加工）、西医内儿科、外科、化验室、计划生育手术室、计划免疫室。地址：

安顺市东街 14 号、图书路 16 号。

安顺县中医院 1979 年建现名，隶属县卫生局。占地面积 $10000m^2$，建筑面积 $4500m^2$，日门诊量 600 人次。该院的中医儿科、内科、外科为其骨干科室。地址：安顺市中华北路和中华西路两起。

镇宁布依族苗族自治县中医医院 1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 $1000m^2$，建筑面积 $741m^2$，日均门诊量 179 人次。该院中医内科、针灸科为主力科室。针灸、骨伤科为骨干科室。地址：镇宁县县城钟鼓楼。

平坝县中医院 1984 年成立，隶属县卫生局。占地面积 $2347.8m^2$，建筑面积 $1700m^2$，日门诊量 180 人次。地址：平坝县城关东马路 185 号。

毕节地区中医院 1960 年开业，隶属地区卫生局。占地面积 $71204m^2$，建筑面积 $17935m^2$，日门诊量 430 人次。该院用中药与电针结合治疗色弱效果较好，痔瘘科在诊治肛瘘和内外痔等疾患中，有较突出的临床疗效，耳针治疗胆结石，中药治疗甲型肝炎均获较好疗效。地址：毕节县城清华南路 34 号。

大方县中医医院 1982 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $3433m^2$，建筑面积 $4488m^2$，日均门诊量 100 人次。外伤、肛肠、五官、针灸等科是中医特色科室，建立中西医结合急诊，实行 24 小时应诊制。地址：贵州省大方县南街。

纳雍县中医医院 1984 年建立，隶属县卫生局。占地面积 $2280m^2$，建筑面积 $750m^2$，日门诊量 70 人次。中医儿科是其较有影响的科室。地址：纳雍县雍熙镇打铁街箐沟路。

威宁彝族回族苗族自治县中医医院 1986 年成立，直属县卫生局。设肛肠科、针灸科、民族医药科、民医科和中药制剂科。地址：贵州威宁县城关。

织金县中医医院 1980 年成立，占地面积 $11100m^2$，建筑面积 $2500m^2$，日门诊量 206 人次。该院肛肠、针灸较有特色。地址：织金县城关南灵路 2 号。

黔西县中医院 1986 年改建，隶属县卫生局。占地面积 $4000m^2$，建筑面积 $1300m^2$，日门诊量 170 人次。该院是一所综合性中医院，中医内科采用中西医结合的方法，抢救内科危重病，如上消化道出血、感染性休克、心衰等疾病，有较好的疗效，重点发展的骨伤和痔瘘等具有中医特色的科室，治疗内外痔，复杂性肛瘘均有较好疗效。地址：黔西县双碾路。

金沙县中医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 $3660m^2$，建筑面积 $1487m^2$，日门诊量 150 人次。地址：金沙县城关镇工农街河滨路。

铜仁市中医医院 1956 年建立，直属市卫生局。占地面积 $2640m^2$，建筑面积 $4710m^2$，日门诊量 430 人次。中西医内科，中医妇儿科为主要科室。地址：铜仁市民主路 16 号。

思南县中医医院 1956 年建立，直属县卫生局。占地面积 $600m^2$，建筑面积 $500m^2$，日门诊量 180 人次。中医内科中医骨科、力量雄厚较有特色地址：贵州省思南县县城中心。

松桃苗族自治县民族中医医院 1983 年成立，直属县卫生局。占地面积 $4962m^2$，建筑面积 $1074m^2$，日门诊量 120 人次。该院痔瘘、针灸、推拿骨伤、苗医苗药为拳头科室。地址：松桃苗族自治县蓼皋镇三街北门蚴。

印江土家族苗族自治县民族中医院 1984 年新建，隶属县卫生局。占地面积 $3919m^2$，建筑面积 $2551.9m^2$，日门诊量 120 人次。治疗肝脏、肾脏、流行性出血热，心血管系统、小儿消化不良、风湿、毒蛇咬伤等疾病疗效突出。地址：印江县城关镇。

石阡县中医院 1984 年成立，直属县卫生局。日门诊量 70 人次，针灸、肛肠等科为其优势。地址：石阡县汤山镇新民街 35 号。

德江县民族中医院 1985 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 $2100m^2$，建筑面积 $1180m^2$，日门诊量 300 人次。地址：德江县姜司镇光明街 63 号。

玉屏侗族自治县中医院 1986 年转现制，隶属县卫生局。占地面积 $1218m^2$，建筑面积 $520m^2$，年门诊量 18948 人次。地址：玉屏县中华路 115 号。

江口县民族中医院 1983 年改现名，占地面积 $2944m^2$，日门诊量 160 人次。地址：双江镇三星路 24 号。

黔西南布依族苗族自治州中医院 1987 年开诊，直属州卫生局。占地面积 $21290m^2$，建筑面积 $8152m^2$，日门诊量 350 人次。地址：兴义市湖南街 80 号，

普安县中医院 1985 年开业，隶属县卫生局。占地面积 $3088m^2$，建筑面积 $1217.7m^2$，日门诊量 70 人次。该院以中医伤骨科见长，影响较大。地址：普安县盘水镇西街 52 号。

兴仁县中医院 1984 年改建，隶属县卫生局。占地面积 $6420m^2$，建筑面积 $1497m^2$，日门诊量 33 人次。该院妇产科在诊治原发性不孕症方面有较突出的临床疗效，肛肠科治疗内、外痔等疾患，临床疗效显著。地址：贵州兴仁县县城北门。

黔南布依族苗族自治州中医院 1960 年开诊，隶属州卫生局。占地面积 $15371m^2$，建筑面积 $17768m^2$，日门诊量 330 人次。草医科采用民间医药治疗断指获得成功，骨伤科、针灸科、肝胆外科技术力量强、实验室设备较好。儿科、皮肤病的治疗也有显著疗效。地址：都匀市新市街。

惠水县中医院 1984 年改建，直属县卫生局。占地面积 $392m^2$，建筑面积 $597m^2$，日均门诊量 80 人次。内科在群众中享有一定声誉，还开设家庭病房。地址：贵州省惠水县和平镇新民路口。

独山县中医院 1983 年更现名，直属县卫生局。占地面积 $3615m^2$，建筑面积 $1631m^2$，日均门诊量 200 人次。该院中医骨伤科、肛肠科为拳头科室。地址：贵州独山县中华街。

罗甸县中医院 1985年成立，隶属县卫生局。占地面积11000m²，日门诊量136人次。该院除搞好大内科和外科，努力发展小科，如针灸、推拿、骨伤、肛肠科等。地址：罗甸县龙坪镇羊市角。

荔波县中医院 1984年成立，直属县卫生局。占地面积200m²，建筑面积520m²，日门诊量80人次。地址：荔波县建设路。

贵定县中医院 1986年建立，隶属县卫生局。占地面积13000m²，日门诊量80人次。该院突出胆石症、泌尿结石症及颈椎病、脑血管意外后遗症的专科治疗。地址：贵定县城关镇平等北路80号。

黔东南苗族侗族自治州中医院 1980年建立，隶属州卫生局。占地面积48866m²，建筑面积21766m²，日门诊量150人次。该院将苗医苗药、侗医侗药引进医院，进行临床研究、整理提高，龙连寿医师应用中医中药、民族医药治疗慢性萎缩性胃炎、血小板减少性紫癜有明显疗效，此外该院对乙型肝炎、眩晕在临床辨证施治上取得较好进展。地址：凯里市北京东路15号。

黔东南苗族侗族自治州民族医药研究所 1984年成立，隶属州卫生局。占地面积2333m²，日门诊量60人次。该所成立的目的是广泛搜集资料，抢救苗、侗族的医药，对其医药历史、医药体系、基础理论、临床疗效均有一定的研究。在临床方面展开了乙型肝炎、风湿性关节炎的临床观察获得较好疗效。地址：贵州凯里市金井路6号。

剑河县民族医院 1984年改建，隶属县卫生局。占地面积3330m²，建筑面积3000m²，日门诊量100人次。该院采用传统的民族医手法复位治疗骨折，用传统的民族医药医治妇女月经不调、痛经，用传统的民族医手法推拿治疗婴幼儿腹泻、小儿夜啼症等均有较好疗效，颇有特色。民族医及骨伤科就诊人次居全院之首。地址：贵州省剑河县城关。

镇远县中医医院 1983年建立，隶属县卫生局。占地面积750m²，建筑面积1300m²，日门诊量80人次。该院重点开展对胃肠病的治疗，针灸和割治疳积。地址：镇远县城关冲子口巷。

黄平县中医医院 1982年改现名，占地面积1130m²，建筑面积1030m²，日门诊量85人次。地址：贵州黄平县新州镇东门。

天柱县中医院 1983年始建，直属县卫生局。占地面积1430m²，建筑面积1870m²，日门诊量90人次。家庭病床及针灸科在当地颇受欢迎。地址：天柱县城关镇人民街。

黎平县中医医院 1985年建立，直属县卫生局。占地面积200m²，建筑面积336m²，日门诊量70人次。该院是建有内、外、正骨、肛肠、妇、儿、康复医学等专门人才的中医基地。地址：黎平县县城平街。

广西壮族自治区

广西壮族自治区卫生厅 1979年恢复现制，地址：南宁市桃源路25号。

广西中医学院 1956年建校，隶属自治区教育厅。占地面积94667m²，建筑46193m²，馆藏书24.7万册。教学机构：中医医疗系、药学系、函授进修部，设置中医内专业、针灸专业、中药专业、函授夜大学中医、成人药学专业，本科、专科共有42个教研室和24个教学实验室、电教室。研究生专业设置中国医学史、药理学，拥有硕士学位授予权。该院现有两所附属医院，一个传统医药研究所、一家校办制药厂、一所护士学校及壮医门诊部、《广西中医药》编辑部、中草药标本室、药用植物园、印刷厂等附设机构。著名学者包括林沛湘、班秀文、赵一、徐守中、秦家泰、伍绍岐、罗守正、尹遐龄、唐以谦、王汝楷、张培珠、谭家祥等。科研成果：经络感传现象研究，兔尾草治疗毒蛇咬伤、天麻引种二项研究，青蒿素的药理研究等获全国、卫生部及自治区成果奖。该院现已形成研究生、本科生、专科生、中专生（护校）、外国进修生、全日制和业余函授夜大学等多层次、多形式、多途径培养人才的新格局。担任了《中医学导论》、《藏象学》、《病因病机学》三门教材的副主编及其它几本教材的编委。承担了卫生部科研项目《婴童百问》、《伤寒六书》、《续名医类案》三部中医古籍的整理研究。开展壮族医药的研究，壮医药线点灸疗法的推广应用、有关手法治疗颈椎性血压异常的研究、人体体温调定点的序列研究，在自治区、国内外处于领先地位。该院多次派针灸专家参加国家援外医疗工作，同时接待了20余个国家、地区来宾的参观访问。地址：广西壮族自治区南宁市明秀东路21号。

广西中医学院附设护士学校 1979年建立，隶属广西中医学院。占地面积6000m²，建筑面积4894m²，馆藏书2，000册。专业设置：西医护士、中医护士，学制两年。地址：南宁市园湖路。

广西中医学院第一附属医院 1970年更现名，隶属自治区卫生厅、广西中医学院。占地面积47625m²，建筑面积19796m²，日门诊量1360人次。行政科室12个、临床科室14个、医技科室11个。该院在治疗肛肠、骨伤、针灸等各科疾患方面有丰富的经验和较好的疗效，承担了多层次教学任务，担负着广西中医学院本科班和附设护校的部分教学，增设专病、专科诊部，现成为广西壮族自治区中医医疗、教学的基地。地址：广西南宁市园湖路2号。

广西中医学院第二附属医院 1963年建立，隶属广西教育厅、广西卫生厅、广西中医学院。占地面积7066m²，建筑面积18377m²，日门诊量1200人次。设临床科室21个、医技科室13个，行政科室12个。著名专家包括韦贵康、黄英儒、冯洁韵、陆豪林、富雅珍。科研成果：《颈性血压异常的手法治疗研究》、《经络现象及耳穴经络感传的调查研究》等获省级医药卫生科技奖。该院现已发展成初具中医特色的综合性中医院。擅长骨伤、皮肤病、冠心病、肺心病、小儿急性肾炎、面神经麻痹、假性近视等病的治疗。

尤以手法治疗脊椎损伤性疾病，针灸治疗近视眼、面神经麻痹、中药治疗小儿急性肾炎等专病，效果良好。骨伤、推拿、痔瘘、气功、针灸等临床科得到发展。现为广西中医医疗、教学、科研基地之一。地址：南宁市南京路 39 号。

广西民族医药研究所 1985 年建立，隶属广西壮族自治区卫生厅。占地面积 12413m²，建筑面积 8220m²，日门诊量 150 人次。业务科室：壮医研究室，瑶医研究室、民族医史研究室、民族药研究室、科技情报资料室、临床验证部、中心实验室。主要研究方向为运用传统和现代的手法及手段对壮、瑶等少数民族医药进行发掘、整理、研究和提高；研究壮、瑶等少数民族医药的历史和现状以及具有民族特色的防治、保健方法，壮、瑶民族医药及学术理论和经验、组织壮、瑶医的学术队伍，开展学术交流活动，以促进民族医药的发展。著名专家：王镭钧、黄汉儒、班忠孝。地址：广西南宁市明秀东路 34 号。

广西壮族自治区中医药研究所 1982 年改现名，隶属广西卫生厅。占地面积 1800m²，建筑面积 12000m²。业务科室：中医研究室，中药研究室（含药用植物资源和生药学）、化学研究室（含植物化学和合成化学）、药理研究室、仪器分析室、制剂研究室、情报资料室、实验动物室，重点建设中医临床研究室、附属中医门诊部、附属药厂等。该所主要是“开发”“研究”“应用”广西的中草药植物资源；“发掘”“提高”中草医的民间验方、秘方；对广西的中草药资源进行全面的调查和总结；对部分有疗效的中草药品种作系统的化学成份分析；开展药效和药理方面的研究；为医疗部门提供治疗疾病的有效药物。科研成果“广西萝芙木的研究，卜白合剂治疗慢性支气管炎的研究，国产安息香割脂及应用乙稀利增产的研究，驱蛔药苦楝素的研究，马兜铃酸的研制等均获国家、省、市级奖。该所承担广西中草药的研究任务，建所以来通过对中草药资源进行调查，对肿瘤、心血管、气管炎、肝炎、神经系统及其它常见病的防治药物进行研究，获得了降血压药“降压灵”、治疗气管炎药物“卜白合剂”等。还编写《广西中药志》等 12 种专业书籍。地址：广西南宁市古城路 20 号。

广西中医骨伤科研究所 1986 年成立，隶属广西卫生厅。占地面积 5533m²，建筑面积 4000m²，日门诊量 780 人次。业务科室：理论文献研究室、临床研究室、康复研究室、药械研究室、第一临床科、第二临床科、医技科、预防保健科。该所科研重点为外固定器具系列创新研究，发掘广西中草药资源、系统整理研究中医骨伤科古籍文献。出版发行了《中华中医骨伤科杂志》，韦以宗的《中国骨科技术史》获部级科技成果乙级奖。地址：广西南宁市新民路 32 号。

广西中医药 1965 年创刊，隶属广西中医学院、中华全国中医学会广西分会，现为双月刊。地址：南宁市明秀东路 21 号。

民族医药研究 1987 年创刊，隶属广西民族医药研究所，现为季刊，国内公开发行。该刊主要面向全国各少数民族医药工作者和民族医药人员；全国各地民族医药机构、院校的教学、科研、医务人员。其主要任务是宣传运用传统和现代方法及手段对壮、瑶、苗等少数民族医药进行发掘，整理、研究和提高；交流研究壮、瑶、苗等少数民族医药的历史和现状及具有民族特色防治、保健方法和经验；开展壮、瑶、苗等少数民族医药的国内、国际学术交流。地址：广西南宁市明秀路 34 号。

中华中医骨伤科杂志 1985 年创刊，隶属广西中医骨伤科研究所，现为季刊，国内外公开发行。主要栏目：实验研究、临床研究、医史、文献研究、学习园地，国外论坛等专栏。地址：广西南宁市新民路 32 号。

民族医药报 1987 年创刊，旬报，国内公开发行，隶属广西民族医药研究所。面对全国民族医药工作者、民族医药人员。宣传民族医药政策、传递民族医药信息，普及民族医药知识为己任，属国内首创。开设：乡土医生、谈心亭、短新闻、通讯、专访、民族医苑、小验方、壮医药、瑶医药、苗医药、藏医药、蒙医药、维医药、傣医药、家庭医事、长寿之道、民族药膳、医生的话、小诊室、试一试等栏目。地址：广西南宁市明秀路 34 号。

南宁市卫生局中医科 1957 年成立，地址：南宁市新华路 5 号。

南宁市中医院 1970 年更现名，隶属市卫生局。占地面积 21249m²，建筑面积 9113m²，日门诊量 1526 人次。该院以中医骨伤科、儿科为其特色，骨伤科、血栓、痔瘘专科、口腔科在当地有一定影响。地址：南宁市新华街 28 号。

南宁市针灸研究所 1976 年成立，隶属市卫生局。占地面积 1980m²，建筑面积 2105m²，日门诊量 323 人次。门诊设针灸科、内科、外科等临床科室和针灸研究室。该所主要进行针灸临床研究，承担科研、医疗及地段防保任务，对心血管病、神经系统病等进行较多研究。设立耳穴诊疗、心血管病、神经系统病、五官科疾病等治疗研究室。地址：广西南宁市共和路 209 号。

武鸣县人民中医院 1979 年成立，属县卫生局。占地面积 12006m²，建筑面积 4703m²，日均门诊量 350 人次。该院注重发展医技科室、痔瘘科、针灸理疗科和骨伤科等科技术力量。地址：武鸣县城厢镇解放街 108 号。

邕宁县中医医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 12369m²，建筑面积 2390m²，日门诊量 200 人次。该院注重挖掘民间验方秘方，并能验证于临床，骨伤科及一些杂证均能收到较好疗效。地址：广西壮族自治区邕宁县蒲庙镇。

桂林市中医医院[illegible]年组建，隶属市卫生局。占地面积 10000m²，[illegible]面积 10939m²，日门诊

量861人次。该院为综合性中医医院，以治疗蛇伤、痔瘘、骨伤、中风及推拿等为其特点，承担广西区内中医学院、校的部份临床教学任务。地址：桂林市临桂路4号。

柳州市卫生局中医科 1986年建立，地址：柳州市中山东路52号。

柳州市中医院 1956年更现名，隶属市卫生局。占地面积7211m²，建筑面积11131m²，日均门诊量826人次。现已发展成为综合性中医院，对治疗骨伤、痔瘘、儿科、妇科疾患较为满意，是自治区中医院校教学与临床实习基地。地址：柳州市解放北路32号。

柳州市第二中医院 1956年建立，隶属市卫生局。占地面积5444m²，建筑面积9509m²，日门诊量600人次。中医眼科，中医皮肤科（斑秃），中医疳积，中医骨伤科为拳头科室。痔瘘科诊治复杂性肛瘘和内外痔等疾患，有较高的临床疗效。地址：柳州市罗池路1号。

柳城县人民中医院 1987年成立，隶属县卫生局。占地面积7000m²，年门诊量89146人次。开展子午流注针灸、按摩、推拿，睡药床治疗腰腿痛，中草药治疗毒蛇咬伤等疗效显著，颇有特色。地址：柳城县大埔镇胜利东路17号。

柳江县中医门诊部 1987年成立，直属县卫生局。占地面积13332m²，建筑面积140m²，日门诊量80人次。地址：柳江县拉堡镇柳东街。

北海市中医院 1954年更现名，隶属市卫生局。占地面积16622m²，建筑面积9004m²，日门诊量800人次。该院骨伤科、针灸科、内科杂病、痔瘘、眼科等临床效果较突出。同时成为自治区中医医疗、临床教学的基地，承担广西中医学院、北海市合浦卫校、广西药校等大专学校的临床带教任务，还举办地、市级中医药学习班。该院在发挥原有中医内科杂病、骨伤、痔瘘科基础上，充实急诊、外科、针灸力量。地址：广西北海市中山西路85号。

合浦县中医院 1962年成立，隶属县人民政府卫生局。占地面积4883m²，建筑面积6331m²，日门诊量586人次。该院已发展成初具规模的综合性中医院，以中医治疗内、外、妇、儿、骨伤、软组织损伤、痔疮等疾病，还用中西医结合、针灸、推拿、按摩、壮医、埋线等方法为病者治疗。地址：合浦县县城定海路。

梧州市中医院 1960年成立，隶属市卫生局。占地面积948m²，建筑面积3529m²，日门诊量1797人次。内科、骨伤科、蛇伤科、痔瘘科为其主要科室。地址：梧州市阜民路2号。

玉林地区中医院 1978年恢复现制。隶属地区行政公署卫生局。占地面积19934m²，日门诊量966人次。治疗胃病、风湿病、各型肝炎、针灸、按摩推拿、痔瘘、皮肤病、中风病等为其特色。地址：玉林市县西路174号。

玉林市中西医结合骨科医院 1983年更现名，隶属市卫生局。占地面积10000m²，建筑面积8000m²，日门诊量329人次。主要业务有上肢不全性断肢再植术、脊柱矫形术、人工关节双杯置换术等。以中西医结合治疗骨创伤较特长。地址：玉林市县西路167号。

桂平县中医院 1979年成立，隶属县卫生局。占地面积10758m²，建筑面积7962m²，日门诊量974人次。该院以中药治疗急慢性肝炎、地中海贫血、再生障碍性贫血、胃脘痛、针灸、按摩、中西医结合治疗各种类型骨折、软组织损伤，腰椎间盘突出症骸核摘除术、慢性骨髓炎、骨结核等为其特色。地址：桂平县县城城西街。

博白县中医医院 1981年改现名，直属县卫生局。占地面积8500m²，建筑面积3906m²，日门诊量300人次。痔瘘和骨伤外科有较突出的临床疗效是其特色之一。地址：玉林地区博白县环南路048号。

北流县中医院 1980年建立，隶属县卫生局。占地面积8960m²，建筑面积2280m²，日门诊量450人次。中医内科、儿科为主体，治疗类风湿性关节炎、骨质增生、小儿疳积等病是其特色。地址：北流县北宝路。

北流县中医骨伤科医院 1987年更现名，直属县卫生局。占地面积6660m²，建筑面积1558m²，日均门诊量150人次。中医骨伤科、皮肤科为其骨干科室。地址：广西北流县县城玉梧路。

平南县中医医院 1979年建院，直属县卫生局。占地面积3000m²，建筑面积3649m²，日门诊量590人次。该院主要专科为中医妇、儿、内科，针灸科采取直流电药物导入治疗颈、腰椎骨质增生及面神经麻痹有较突出疗效，痔科对内外痔的诊治有特色。地址：广西壮族自治区平南县县城城东路。

贵县中医院 1977年建立，直属县卫生局。占地面积49658m²，建筑面积4920m²，日门诊量478人次。该院主要收治中风及其后遗症、慢性肾炎、颈椎疾病等。地址：广西壮族自治区贵县县城南江。

陆川县中医院 1982年建立，直属县卫生局。占地面积4380m²，建筑面积2525m²，日门诊量271人次。痔瘘科、按摩推拿科力量较强，用中药治疗乙肝颇有效果，开展骨伤及软组织损伤治疗。地址：陆川县陆城镇。

陆川县中西医结合骨科医院 1951年始建，隶属县卫生局。占地面积3859m²，建筑面积3836m²，日门诊量266人次。该院主要是以传统中医手法正骨，小夹板外固定，自制加工中草药片剂、膏剂、内外兼治。地址：广西陆川县城中路240号。

容县中医院 1979年成立，隶属县卫生局。占地面积7533m²，建筑面积2157m²，日均门诊量414人次。药剂科配合临床需要，能生产丸、散、膏、糖浆、冲剂、片剂等。地址：容县容城镇新南街78号。

钦州市中医院 1983年定现名，直属市卫生

局。占地面积 5686m²，建筑面积 6129m²，日均门诊量 600 人次。该院对肝硬化腹水和中风后遗症的治疗疗效较高，注重骨科、痔瘘科建设，内科为骨干科室、地址：广西钦州市钦州镇。

防城各族自治县中医院 1980 年筹建，直属县卫生局。占地面积 16400m²，建筑面积 5921m²，日门诊量 334 人次。该院中医内科、骨外科、妇科、针灸科为四大骨干科室。地址：防城县防城镇教育路尾。

灵山县中医院 1983 年复建，直属县卫生局。占地面积 1000m²，建筑面积 800m²，日门诊量 400 人次。骨伤、痔瘘科是其重点科室，同时发挥针灸、药线灸、耳压等具有中医、民族医特色的专科。地址：灵山县灵城镇丰江路。

浦北县中医院 1979 年建立，直属县卫生局。占地面积 9900m²，建筑面积 1545m²，日门诊量 320 人次。该院以内科、推拿、骨伤科、痔瘘科为主，善于治疗肝病、肾病、胃病，风湿痹症、中风后遗症、痔瘘、骨折外伤等疾病。地址：县城小江镇东鲤鱼岭 46 号。

桂林地区卫生局中医科 1984 年成立，地址：广西桂林市卫生局内。

全州县中医医院 1980 年建立，隶属县卫生局。建筑面积 3544m²，地址：全州县城北门 96 号。

灵川县中医医院 1986 年始建，直属县卫生局。占地面积 4669m²，建筑面积 1700m²，日门诊量 282 人次。针灸理疗、皮肤、正骨、推拿按摩等专科在群众中有较高威信，中医妇科、儿科是其特色科室，发展中医眼科、痔科、民族医疗科。地址：灵川县城灵北南街 3 号。

永福县中医院 1961 年成立，直属县卫生局。占地面积 1840m²，建筑面积 3034m²，日门诊量 268 人次。该院重点发展中医骨伤科、痔科为拳头科室。地址：永福县永福镇建新街。

平乐县中医院 1980 年更现名，直属县卫生局。占地面积 1438m²，建筑面积 920m²，日门诊量 160 人次。中医骨髓炎专科为骨干科室。地址：平乐县平乐镇下关街 115 号。

荔浦县中医院 1984 年建立，直属县卫生局。占地面积 4662m²，建筑面积 2202m²，日均门诊量 300 人次。该院除开展中医内儿妇科外，中医骨伤科、眼科、痔瘘专科为骨干科室。地址：广西荔浦县荔城镇。

兴安县中医院 1980 年成立，隶属县卫生局。占地面积 2480m²，建筑面积 1944m²，日门诊量 146 人次。地址：兴安县城内三台路 56 号。

龙胜各族自治县中医院 1983 年改现名，隶属县卫生局。占地面积 1200m²，建筑面积 3183m²，日门诊 92 人次。地址：龙胜镇北门街 207 号。

贺县中医院 1979 年建院，直属县卫生局。占地面积 11322m²，建筑面积 5110m²，日门诊量 274 人次。中医内科为其主要科室，收治心、肺、泌尿系统疾患较多，加强骨科建设。地址：广西贺县八步镇南山路 50 号。

岑溪县中医院 1976 年开诊，直属县卫生局。占地面积 10000m²，建筑面积 9000m²，日门诊量 301 人次。该院除中医内、儿、妇科享有盛名外，中医骨伤科、推拿科、痔瘘、针灸为其中医特色科室。地址：岑溪县岑城镇城北路 29 号。

昭平县中医院 1983 年建立，直属县卫生局。占地面积 3500m²，建筑面积 3200m²，日门诊量 400 人次。骨伤科有较高声誉。地址：昭平县县城中心。

蒙山县中医院 1985 年建立，直属县卫生局。占地面积 4950m²，建筑面积 1306m²，日门诊量 275 人次。中医骨伤科、肝病科为其主要科室。地址：广西壮族自治区蒙山县城西。

藤县中医院 1982 年建立，直属县卫生局。占地面积 870m²，日门诊量 50 人次。设有门诊部、留医部。地址：藤县县城南。

钟山县中医院 1988 年开诊，直属县卫生局。占地面积 8171m²，建筑面积 3550m²，日均门诊量 180 人次。肝病、骨伤科、肛肠科为其治疗优势。地址：广西钟山县钟山镇广场路。

来宾县中医院 1964 年改现制，隶属县卫生局。占地面积 1635m²，建筑面积 2957m²，日门诊量 400 人次。该院壮医药线灸、中医骨伤、痔瘘等科临床疗效突出受到病人好评。地址：广西来宾县城北二路 96 号。

忻城县中医院 1979 年改现名，直属县卫生局。占地面积 4000m²，建筑面积 3427m²，日门诊量 110 人次。由原以中草药为主治疗小儿麻痹症专科医院转为治疗内、儿科疾病为主的综合性医院。妇科、计划生育手术、按摩、中医骨伤、壮医是其主要服务项目。地址：广西忻城县城关镇芝州一路。

鹿寨县中医院 1984 年成立，直属县卫生局。占地面积 2986m²，建筑面积 1606m²，日均门诊量 287 人次。痔瘘科、妇产科为骨干科室。地址：广西鹿寨县县城建中北路。

象州县中医院 1985 年改建，直属县卫生局。占地面积 3572m²，建筑面积 1031m²，日门诊量 155 人次。地址：广西象州县象州镇。

武宣县中医院 1979 年建立，隶属县卫生局。占地面积 9671.5m²，建筑面积 3700m²，日门诊量 280 人次。中医内科对慢性肾炎、早期肝硬化、习惯性流产等疾患疗效较好。针灸、痔瘘科治疗有独到之处。地址：武宣镇城北路 11 号。

融水苗族自治县民族医医院 1985 年更现名，隶属县卫生局。占地面积 12654m²，日门诊量 200 人次。该院注重少数民族医药建设，设民族医科、民族医治疗室，广泛对民族医药的单方、验方、秘方进行临床验证观察。地址：融水镇秀峰南路演讲停 1 号。

宁明县中医院 1980 年改现名，隶属县卫生

局，日门诊量330人次。在中医内科基础上开展骨质增生、痔瘘、针灸等专科。地址：宁明县城中镇宁爱街1号。

横县中医医院　1980年建立，直属县卫生局。占地面积200m²，建筑面积200m²，日门诊量409人次。该院中医内科、儿科病人较多，对乙肝、胃脘痛、痹证等疗效较好。地址：广西横县县城（横州镇）。

隆安县中医医院　1986年建立，直属县卫生局。占地面积4620m²，建筑面积200m²，日门诊量146人次。该院开展内儿、骨伤、针灸、痔瘘、推拿按摩及理疗等疗法。地址：广西隆安县县城。

宾阳县中医院　1985年建立，直属县卫生局。占地面积6960m²，建筑面积3022m²，日门诊量290人次。中医骨外、痔瘘、针灸理疗科为骨干科室，内科患者最多。地址：广西宾阳县宾州镇城南。

扶绥县中医院　1985年改现名，直属县卫生局。占地面积1674m²，建筑面积782m²，日门诊量138人次。中医内科、针灸科为骨干科室。地址：广西扶绥县县城西南关。

扶绥县中西医结合肝病医院　1987年建立，直属县卫生局。占地面积7958m²，建筑面积3386m²，日门诊量120人次。该院地处肝癌高发地区，肝炎、肝硬化、肝癌发病率均较高，重点对肝病的中西医结合性防治研究。地址：扶绥县县城新宁镇新宁街。

大新县民族医医院　1984年成立，直属县卫生局。占地面积14806m²，建筑面积340m²，日门诊量120人次。注重发展民族医药优势，突出中医特色，开设中医专科，如骨伤科、针灸、推拿、拔罐、中草药疗法等。地址：大新县桃城镇民生街421号。

龙州县民族医院　1987年改现名，直属县卫生局。占地面积18000m²，建筑面积3000m²，日均门诊量160人次。设有中医内科、西医内科综合科室，针灸科，痔瘘科。地址：广西龙州县城。

天等县民族医院　1987年成立，直属县卫生局。占地面积1670m²，日均门诊200人次。该院主要保持中草医药、民族医药的诊治特色，诊病方法有眼诊、耳诊、指甲诊、指纹掌纹诊等。地址：天等县和平路。

河池地区中医院　1983年开诊，隶属地区卫生局。占地面积17990m²，建筑面积7320m²，日门诊量300人次。该院痔瘘、蛇伤、针刺治疗色盲有特长。地址：河池市新建路11巷69号。

宜山县中医院　1981年成立，直属县卫生局。占地面积4740m²，建筑面积4877m²，日门诊量259人次。中医内科、骨伤科、妇科、推拿、针灸、痔瘘为骨干科室，内科对中风、眩晕、肝炎、胃脘痛、胃出血等疗效好。地址：广西宜山县庆远镇共和路。

罗城仫佬族自治县民族医医院　1988年更现名，直属县卫生局。占地面积10736m²，建筑面积1546m²，日门诊量200人次。该院注重发展民族医药优势和中医小科，如骨伤科、痔瘘科、针灸推拿科。地址：罗城县县城东门镇朝阳路16号。

南丹县中医院　1986年成立，隶属县卫生局。占地面积6266m²，建筑面积4418m²，日门诊量95人次。该院为综合性中医院，以中医内、儿、针灸、按摩等科为主。地址：南丹县城关镇民行街186号。

百色地区民族医药研究所　1985年组建，隶属地区卫生局。占地面积4000m²，建筑面积2500m²，日门诊量100人次。设有门诊部、留医部、培训壮医部、实验室、壮医壮药制剂室。收集整理民族医药学术，完成《民族医药知识汇编》、《壮医内科》、《壮医外科》等编写工作。地址：广西百色市。

百色市中医院　1987年改现名，隶属市卫生局。占地面积2160m²，建筑面积2000m²，年门诊量156000人次。该院中草药治疗骨科疾病和牙病影响较大。地址：百色镇爱新街80号。

靖西县中医医院　1981年建院，直属县卫生局。占地面积3638m²，建筑面积2489m²，日门诊量395人次。该院注重发挥骨伤科病房优势，同时加强门诊及药剂科建设。地址：广西靖西县新靖镇人民街。

田东县中医院　1984年建立，直属县卫生局。占地面积250m²，建筑面积950m²，日门诊量186人次。该院设立内科，同时开设针灸、药线灸、按摩理疗等科室，发展民间医科室及中草药制剂室。地址：百色地区田东县平马镇（县城）庆平街。

西藏自治区

西藏大学藏医学院　1983年成立，属自治区卫生厅。占地面积71928m²，建筑面积10449m²。该院分大专（5年）、中专（4年）两部，藏医、藏药、藏医护理和天文历算专业。它是我国第一座培养藏医人才的高等学府，面向全国招生。地址：拉萨市娘热路。

西藏自治区藏医学校　1983年建校，隶属西藏自治区卫生厅。占地面积1345m²，建筑面积800m²，该校设藏医专业培养藏医士和藏药士。地址：拉萨市金珠路56号。

西藏自治区藏医院　1980年改现名，直属西藏自治区卫生厅。门诊部占地面积2871m²，建筑面积2361m²，住院部占地面积12700m²，建筑面积6800m²，制药厂占地面积4789m²，建筑面积2589m²，日均门诊量700人次。该院是全自治区藏区医、教、研中心、是综合性医院，共有12个科室（所）。该院藏医对各种慢性病治疗有效，特别是对风湿性关节炎、消化系统、神经系统和心血管疾病疗效显著。该院用药自采、自制、自用有独特之处，该院设有天文历算研究所，对天文、气象有精确的推算，对气候与人体疾病的关系有较深入的研究，而且对许多疑难顽症的治疗有显著疗效，地址：拉萨市娘热路。

那曲地区藏医院　1985年成立，直属地区卫生局。占地面积25000m²（含藏药厂），建筑面积

3400m²，（含藏药厂）、日均门诊量185人次。该院除开展正常的藏医诊疗外，还开展天文历算研究工作。地址：西藏自治区那曲县那曲镇。

山南地区藏医院 1985年成立，直属地区卫生局。占地面积15744m²，建筑面积5216m²，日均门诊量154人次。该院主要收治慢性疾病，特别是对胃溃疡，慢性萎缩性胃炎、消化道出血、高血压性心脏病、胆石症、肝炎、中风、截瘫以及各种关节炎疗效满意。地址：西藏山南地区行政公署所在地泽当镇。

阿里地区藏医院 1984年建院，直属地区卫生局。占地面积2000m²，建筑面积230m²，日均门诊量45人次。地址：西藏自治区阿里地区狮泉河镇。

日喀则地区藏医院 1982年改现名，直属地区卫生局。占地面积11506m²，建筑面积3609m²，日均门诊量179人次。该院藏医力量较强，设藏医内、外科、天文历算、药械科和临床研究室，尤以治疗骨伤科病见长，附设一个制药厂。地址：西藏自治区日喀则市。

贡觉县藏医院 1985年改现名，属县卫生局。建筑面积1100m²，日均门诊量56人次。该院附设藏药加工厂一所，自制藏成药200多种，编写了《藏医古典名词解释》、《四部医典形象学》，是西藏第一所县级藏医机构。地址：西藏自治区昌都地区贡觉县。